

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO IV. MADRID 15 DE SEPTIEMBRE DE 1890. NÚM. 78

MEDICINA SOCIAL ⁽¹⁾

VII

Educación integral.

La educación es el tónico social por excelencia, y acaso el único específico con que, andando el tiempo, puedan curarse y de seguro precaverse la mayor parte de las enfermedades que actualmente padecen los pueblos.

Si el individuo humano es con relación á la sociedad de que forma parte, lo que el átomo ó elemento químico es respecto á la constitución de los seres organizados, claro está que, así como en todo ser vivo hay un constante cambio de fuerza y materia, un ir y venir de átomos químicos, en medio de la más perfecta conservación de su individualidad orgánica, así en la Historia, no obstante ese nacer y morir continuo de individuos y generaciones, se conserva y subsiste íntegra en la unidad orgánica de las sociedades humanas.

Y de la misma manera que la higiene individual tiende á aumentar las fuerzas del hombre, procurando que la pureza del aire que respira, la bondad de los alimentos que come, y en general la potencialidad de los átomos que utiliza del exterior, sea la más adecuada para su nutrición y para su vida, así la higiene pública ó política, entendiendo que el cuerpo social se nutre, por decirlo así, de hombres, debe poner su mayor empeño en que las nuevas generaciones que vienen á la vida, sean educadas en su cuerpo y en su alma con arreglo á las más estrictas exigencias de una pedagogía verdaderamente científica, bien segura de que un tal empeño equivale, en realidad, á proporcionar muy sanos y potentes elementos á la vida trófica general de las sociedades. Decirle á un pueblo que instruya y eduque á sus hijos, equivale, en puridad, á decir á un sujeto débil y enfermizo que se nutra con alimentos sustanciosos, y que busque para curarse y robustecerse las puras y aromatizadas brisas del campo. Así mismo, un pueblo que no se educa, es un pueblo que se envenena á sí propio por la ptomaina de la ignorancia; ni más ni menos que, un individuo que vive en una atmósfera confinada y que respira y absorbe un aire infecto, en vez del ambiente oxigenado y puro que necesita, concluye

(1) Véanse los números 63, 64, 65, 67, 69, 70, 73, 74 y 75.

al postre por enfermar y morir envenenado por las ptomainas atmosféricas.

Pero, ¿qué sentido debe dársele á la educación popular para que responda á ese fin altamente sanitario de las sociedades? Para contestar á esta pregunta, es preciso recordar antes algunas ideas muy conocidas en filosofía natural, y que sirven de base ó fundamento á todo cuanto racionalmente se sabe hoy sobre educación física intelectual y moral del hombre.

No hay naturalista, medianamente versado en cuestiones de embriogenia, que no sepa que cada individuo humano, en su desenvolvimiento intrauterino, recorre fases orgánicas muy parecidas á las presentadas en el transcurso indefinido de los tiempos por la evolución general de las especies; de tal suerte que, condensando el pensamiento, se puede decir que la ontogenia ó desarrollo particular de los individuos, no es más que la miniatura ó reproducción en pequeño de la filogenia ó desarrollo general de las especies. Así, por ejemplo, el embrión humano, es primero una célula única, en un todo semejante á aquel primitivo protoplasma que inauguró la vida en nuestro planeta, y que surgió quizás del fondo de los mares, donde por misteriosa conjunción de grandes energías cósmicas, se reunieron por primera vez las condiciones todavía desconocidas de la creación natural de la materia viva. Después, en el transcurso de su desarrollo, pasa el embrión á ser una especie de zoófito, por parecerse en un todo á esta suerte de animales-plantas; más tarde, aseméjase á un molusco, luego á un vertebrado con branquias, como los peces, y últimamente, á un vertebrado pulmonado, cada vez más y más perfecto.

Pues bien; una relación semejante obsérvase entre el crecimiento ó desarrollo de las individualidades sociales, y las fases ó estados por que la humanidad ha pasado en el curso de la Historia. Es decir, que la vida de cada pueblo, ó su ontogenia, no es más que el remedo ó miniatura de la filogenia de las sociedades. El propio individuo, en su desenvolvimiento particular extrauterino, recorre parecidas fases á las que la serie indefinida de sus antepasados ha recorrido, desde el estado primitivo de salvaje hasta el grado medio de civilización que el presente le corresponde. Y he aquí sentado el principio del desarrollo natural del hombre; lo cual equivale á echar las bases inmutables en que ha de inspirarse toda educación racional humana. Y digo esto, porque en rigor de verdad, el maestro ó el pedagogo no debe pretender enmendar nunca la plana á la Naturaleza, sino tan sólo guiarla ó dirigirla; para guiarla ó dirigirla es preciso, ante todo, conocerla. Además, la pedagogía científica es altamente dinámica; esto es, que no le basta conocer la naturaleza del niño en un momento dado de su

existencia; sino que es preciso que la estudie y abarque siempre de una ojeada en el total desenvolvimiento simultáneo de su cuerpo y de su alma. Y pues la ley del desenvolvimiento del individuo comparado con el de la especie es la que debe servir de guía á toda educación racional y perfecta, no estará de más detenerse un punto en estudiar el desarrollo psíquico del niño en relación con el de la humanidad entera.

El niño, cuando nace no posee aún eso que ha dado en llamarse la característica del hombre: el lenguaje articulado. Cuenta, sólo, con una suerte de lenguaje automático, con expresiones puramente animales, por las cuales los reflejos vocales traducen al exterior, en forma de grito ó de llanto, todas las sensaciones que le impresionan fuertemente: el hambre, el dolor, el frío, el calor, las enfermedades, etcétera. Más tarde, y á manera que, después del tacto, van desarrollándose los sentidos llamados superiores, nacen en su sensorium, al conjuro de las impresiones venidas de fuera, cierto número de ideas concretas, las cuales bien pronto se hacen bastante numerosas, para que, por mecanismo de una pura imitación, trate el niño de expresarlas por los sonidos articulados que oye de continuo á las personas que le rodean.

Durante los primeros años de la vida del niño, presenta éste, mal que le pese á nuestra preocupación y á nuestra vanidad, toda la estructura moral é intelectual del hombre salvaje. Por más que la poesía y la religión hayan proclamado en todo tiempo la pureza angelical del espíritu del niño, es preciso convenir en que, bien analizado y estudiado éste, de tal suerte se revela con todos los instintos animales despiertos, y, á las veces, con todos los apetitos y egoismos desencadenados, que bien se podría comparar mejor al salvaje que al ángel. Como en aquél, su inteligencia es fácilmente impresionada por el espectáculo de la naturaleza, y se apodera con avidez de toda nueva sensación; dotado de una curiosidad suma y de una facilidad maravillosa de imitación, se asimila singularmente todo lo que le rodea; pero es incapaz, como el salvaje, de una atención por largo tiempo sostenida.

Por esta razón el niño, en ese primer período de su vida, no puede adquirir más que ideas concretas ó nociones muy simples de las cosas, y es altamente ridículo de parte de maestros y preceptores, pretender, como pretenden, inculcarle ciertas abstracciones que por ley natural del desarrollo de su espíritu no podrá nunca llegar á comprender. No es sino poco á poco, cómo su cerebro, recorriendo en pequeño las mismas fases que en grande ha recorrido ya el cerebro de la humanidad, abandona primero el período meramente nutritivo, para entrar en la fase psíquico-sensitiva, y escalar, más tarde, la vida plena de la inteligencia y de la razón.

Todo lo que no sea observar y seguir en la educación estas sabias inspiraciones de la naturaleza, favoreciendo y ayudando sus espontaneas tendencias, es correr el riesgo seguro de interrumpir en el niño el franco y saludable desarrollo de su cuerpo y de su espíritu. Y lo peor del caso es, que estas coacciones sufridas ó impuestas á la organización del niño en los comienzos mismos de la vida, son las que más graves perturbaciones provocan después en su salud física y moral. A tal punto que, así como la mayor parte de los monstruos del orden físico son debidos á aberraciones orgánicas ocasionadas por compresiones ó trastornos sufridos por el ser durante su vida embrionaria, la mayoría de esos monstruos morales que tanto perturbaban la sociedad en que viven es debida á infracciones cometidas en las leyes fisiológicas del desarrollo del espíritu, precisamente en esa época de la primera educación, en que tan fácil es alcanzar para el hombre todo el mejoramiento espiritual de que sea susceptible.

De esta manera científica de entender la educación, dedúcese, en primer término, que es preciso cuidar del ejercicio adecuado de cada órgano en la época normal de su desarrollo fisiológico, y conservar la salud de los niños aguirriéndolos y fortificándolos mediante una educación física predominante. Lo primero que hay que hacer es robustecer y perfeccionar los órganos encargados de poner al sujeto en relación con el mundo exterior que le rodea. Si las sensaciones son la materia prima de las ideas, los sentidos encargados de recoger aquéllas han de ser educados rigurosamente, antes que el cerebro mismo.

No hay mayor error, entre los muchos que actualmente infestan el campo de la pedagogía, que el de considerar á la cabeza funcionando por sí y con cierta relativa independencia de todos los demás órganos, cuando aparte de que el cerebro es la entraña que más tarda en evolucionar, bien puede asegurarse que no hay ninguna que más necesite para su adecuada función del concurso fisiológico de los demás órganos, y de la harmónica cooperación de la salud del organismo entero. A tal punto, que no hay enfermedad ni debilitación, por pequeña que sea del individuo, que no lleve consigo su contragolpe de desmedro cerebral, lo cual que, mirado en sus consecuencias, puede traducirse diciendo que no hay error pedagógico por pequeño que parezca, que no lleve su contragolpe peligroso á la salud del organismo social.

La educación física, pues, es la primera en el orden cronológico de una pedagogía natural.

Ya es tiempo—dice Herbert Spencer—que los beneficios aportados á nuestros carneros y á nuestros bueyes por los descubrimientos hechos en los laboratorios de fisiología, sean utilizados para nuestros

hijos; porque la primera condición que se requiere en el mundo para ser feliz es, con perdón de la rudeza de la frase, la de ser buen animal; y la primera condición de la prosperidad de los pueblos, es la de estar formados por fuertes y vigorosos organismos.

M. MARTÍN DE SALAZAR
Médico segundo.

(Continuará.)

INFLUENCIA TERAPÉUTICA DE LA VACUNA

En Higiene, como en otras muchas cosas, se comprueba con frecuencia el adagio de que *nadie se acuerda de Santa Bárbara hasta que truena*. Así, que ha sido necesario que una epidemia de cólera amenazara á la capital de la Monarquía para que se considerara como nocivo para la salud pública el que una fábrica de papel defecara ó vertiera sus impurezas en el Canal de Lozoya.

Después de este hecho, que tanto abandono pone de relieve, no es ya de extrañar que en Madrid una epidemia suceda á otra, cuando no reinan tres ó cuatro á la vez, atropellando el principio jurídico de *non bis in idem*, que también ha querido hacerse extensivo á la epidemiología. Pero si hay alguna epidemia que revele abandono en sumo grado, cuando no defectos de reglamentación enérgica y decisiva, es una epidemia de viruela como la que todavía aflige, no á uno de esos barrios extremos, pobres, sucios y desheredados de la corte, sino en el centro mismo de ella, donde tienen su albergue el bienestar, la riqueza, la elegancia, el tono y la cultura, por más que esta última pudiera ponerse en duda por el solo hecho de la propagación de una epidemia semejante.

Lo que, sobre todo, es una deplorable significación y trascendencia en las epidemias de viruela, es que en ellas, á diferencia de lo que sucede en las de otras enfermedades, el público, una vez desarrolladas, no se preocupa ni procura atajarlas con aquellos recursos de acción probada; me refiero á la vacuna. Por el contrario, una preocupación tenazmente arraigada entre el vulgo—de la cual no se libran algunos Médicos—hace mirar la vacunación, cuando la viruela reina, como una circunstancia que favorece el desarrollo de esta enfermedad más bien que preserva de ella.

No es mi ánimo refutar especie tan falta de razón y fundamento. Mi objeto únicamente es hacer mención de una observación notable que tiende á demostrar que la vacuna no solamente reduce su acción á la profilaxis de la viruela, sino que una vez ésta en vías de desarrollo, tiene un poder ostensible para modificar favorablemente su gra-

vedad y pronóstico. Experiencias ulteriores y observaciones repetidas podrán, según creo, confirmar este juicio.

La observación á que me refiero fué hecha en el Hospital de San Juan de Dios, en Manila.

En dicho establecimiento, al que he pertenecido algún tiempo, fui encargado en la primavera de 1888 de la sala de variolosos.

En Manila, todos los años por esa época se desarrolla alguna epidemia de viruela, á pesar de haberse dictado en Filipinas, sobre la vacunación una suma de disposiciones reglamentarias, como quizás no existan en ningún otro país del mundo.

En el citado año, la epidemia adquirió muy poco desarrollo, pero no faltaron variolosos en mi sala.

Principiaron á entrar, uno tras otro, hasta unos dieciocho jóvenes de veinte á treinta años, sin vacunar, todos naturales de islas Batanes al Norte de Luzón, donde es raro que se presente la viruela, y mucho, más raro que llegue la vacuna; todos recién llegados á Manila, robustos, de gran talla, bien nutridos (raza hermosa), con erupción variólica confluyente y evolución normal.

El tratamiento á que los sometía, sintetizando, diré que era tónico, procurando llenar de una manera particular las necesidades terapéuticas de tono y estímulo que en esta enfermedad presenta el corazón. Sin embargo, todos, absolutamente todos los enfermos, fallecieron; la mayor parte, en el período de supuración; y los menos, al llegar á la desecación, con apariencias de terminar bien, fallecieron del modo más sorprendente é inesperado.

Al par de estos enfermos, entraron [seis jóvenes de las provincias de Luzón (Tarlac, Ilocos, Abra, etc.), y de ellos, con el mismo tratamiento, se curaron cuatro.

Habiendo llamado la atención un periódico de Manila sobre la circunstancia de proceder todos los enfermos de viruela que ingresaban en San Juan de Dios, de la calle de San Fernando, y ser casi todos de una misma provincia, el Regidor del distrito (Sr. Aenlle), giró una visita de inspección, y en ella encontró en una casa de la referida calle, de esas en que los *batanes* que van á Manila viven reunidos, por el estilo de los gallegos y asturianos que vienen á Madrid para servir de aguadores y mozos de cuerda, diez enfermos con viruela—que al mismo tiempo presentaban también pústulas de vacuna—que fueron remitidos al Hospital.

Pocos días después entraron hasta diez ó doce más con la misma coincidencia de pústulas de vacuna, con viruela en el período de erupción.

Todos, al ver que sus compañeros que primeramente habían enfermado fallecían, no dudaron por su propia iniciativa en someterse á la

vacunación, lo cual, si bien no les preservó de la viruela porque ya estaban infectados y algunos en erupción, en cambio, sin que ésta dejara de ser confluyente como en los otros, su pronóstico fué muy diferente, dado que no fallecieron más que dos de los 20 ó 22 que con la expresada circunstancia hubieron de asistir.

Aquí no era posible desconocer una acción favorable de la vacuna sobre la viruela, inoculada la primera en el curso de la segunda; acción que debiera de tenerse en cuenta siempre en el tratamiento para favorecer todo lo posible la buena terminación de la enfermedad.

También se vió la diferencia notable que hay en el pronóstico de la viruela cuando se trata de individuos que no han estado sometidos á su influencia, comparativamente con la de aquellos que han atravesado epidemias y sufrido la exposición del contagio.

Además, una regla práctica me parece deducirse de lo referido. Los Hospitales deben ser, no sólo establecimientos de curación de la viruela, si que también de preservación; y por consiguiente, de vacunación. En este doble concepto, en ellos debe haber constantemente vacuna, y á todo enfermo que ingresara y no ofreciese una contraindicación formal, se vacunaría ó revacunaría en caso de viruela, para atenuar los efectos de esta erupción, y en otra cualquiera enfermedad para prevenir la viruela; porque no debe darse el triste caso de que un enfermo que salga del Hospital curado de una enfermedad insignificante ó grave, ingrese de nuevo al poco tiempo para fallecer de dicha fiebre eruptiva.

Limitar la aplicación de la vacuna á los *Institutos de Vacunación*, es empequeñecer la grande obra de la profilaxis colectiva y cumplir á medias solamente el deber que pesa sobre la sociedad de hacer desaparecer una enfermedad tan grave y desastrosa; enfermedad que subsiste todavía en algunos pueblos por ignorancia ó por incuria, ó por ambas cosas á la vez, y que denuncia á las claras un torpe acatamiento á esa *libertad de epidemias* que parece estar en boga en los momentos actuales.

P. SAURA Y CORONAS,
Médico primero.

PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

Fiebre amarilla.—Tratamiento alcalino mercurial.

—El Dr. George M. Sternberg ha publicado recientemente (*Johns Hopkins Hospital Bull*) el resumen de todos los casos de fiebre amarilla tratados,

hasta la fecha, por su método alcalino mercurial y que han sido remitidos por diversos profesores. Se condensa en el siguiente estado:

LOCALIDAD	Años.....	REMITIDO POR	BLANCOS			DE COLOR		
			Casos.....	Muertes...	Por ciento.	Casos.....	Muertes...	Por ciento.
Decatur, E. U.....	1888	Dr. B. F. Cross	20	2	.....	4	.....	.....
	»	»	8	1	.....	3	.....	.....
	»	»	3	0	.....	16	.....	.....
	»	»	1	1	.....	9	.....	.....
		TOTAL.....	32	4	12,5	32	0	0
Jacksonville, E. U.	1888	Dr. S. Mitchell.....	79	5	.....	27	.....	.....
	»	»	75	5	.....	14	.....	.....
	1888	Dr. A. J. Wakefield.....	154	10	6,4	41	0	0
		TOTAL.....						
Río de Janeiro....	1889	Dr. R. Cleary.....	34	1	2,9	.....	.....	.....
Habana.....	1888	Dr. R. Weiss.....	12	0	.....	.....	.....	.....
	»	»	25	0	.....	.....	.....	.....
	»	»	44	7	15,9	.....	.....	.....
		TOTAL GENERAL ...	301	22	7,3	73	0	0

La mortalidad general de la epidemia de Decatur fué la siguiente:

Blancos: Casos, 97; muertes, 30; mortalidad, 30,9 por 100.

De color: Casos, 57; muertes, 5; mortalidad, 8,77 por 100.

Pero una comparación justa reclama que se deduzcan los casos tratados por el método alcalino-mercurial; entonces la mortalidad entre los blancos asciende á 40 por 100, y en la población de color á 20 por 100, mientras que bajo el tratamiento «Sternberg» fué sólo de 12,5 y de 0 por 100, respectivamente.

No se publicaron estadísticas oficiales de la epidemia de Jacksonville. El Dr. Mitchell estima la mortalidad general entre los blancos en un 22 á 25 por 100, mientras que en los 79 blancos tratados por él con el método alcalino-mercurial sólo alcanzó un 6,3 por 100.

Los casos del Dr. Cleary, de Río de Janeiro, fueron de americanos no acimatados, y el resultado es notable por ser la epidemia una de las más mortales que se ha presentado en esta ciudad desde hace algunos años.

Las últimas cifras del cuadro se refieren á los casos que los Dres. Martínez y La Guardia, trataron en el Hospital Civil durante los meses de Junio, Julio y Agosto del año pasado. La mortalidad fué de 15,9 por 100. Pudiera creerse que dichos casos correspondían á una serie benigna, dadas las variaciones que ofrece la mortalidad de la fiebre amarilla; pero no sucedió así, porque la mortalidad en la Habana, durante los meses referidos, fué de 23,6 por 100. Los casos de fiebre amarilla asistidos en los Hospitales privados de Garcini, La Benéfica, Quinta del Rey, La Integridad y en el Hospital Militar, durante los meses de Junio, Julio y Agosto del año 1889 y tratados por diversos métodos, se distribuyen de la manera siguiente:

ASISTIDOS	FALLECIDOS	MORTALIDAD
511	121	23,6

El tratamiento alcalino-mercurial no es un tratamiento específico de la fiebre amarilla, ni es tampoco un tratamiento teórico basado en experiencias de laboratorio ó en suposiciones más ó menos fundadas; es simplemente un tratamiento *clínico* de antiseptis intestinal.

Admitida la localización intestinal de la fiebre amarilla, se impone naturalmente un tratamiento antiséptico intestinal; pero como se desconoce el agente patógeno, se infiere naturalmente que todos los antisépticos empleados lo son más ó menos empíricamente, fundados en sus propiedades microbicidas para con otros microbios conocidos. En cambio hay un hecho clínico constante en la fiebre amarilla, y es la fuerte reacción ácida que ofrecen los vómitos, diarrea y orina de los pacientes. Si el medio en que evoluciona el parásito es ácido, y si el producto que pasa á la sangre y es eliminado por el riñón comunica á la orina una fuerte reacción ácida, es lógico administrar un alcalino (bicarbonato de sosa) que neutralice la acidez gastro-intestinal y le haga al microbio impropio el medio en que subsiste y neutralice al mismo tiempo su producto químico, facilitando su eliminación por el riñón.

La pequeña cantidad de bicloruro de mercurio que se asocia al alcalino, no tiene por objeto ejercer una antiseptis intestinal, sino solamente restringir en parte la reproducción en el estómago de las bacterias comunes, que se desarrollarían desde que el alcalino destruyese la acidez del jugo gástrico.

El plan que debe seguirse es el siguiente:

Evacuar el tubo digestivo, desde las primeras horas de la invasión, por medio de un purgante que sea tolerado: aceite de ricino (Sternberg), calomel y jalapa á un gramo (La Guardia), sulfato de sosa, etc. Después de las primeras deposiciones, administrar la poción siguiente:

Bicarbonato de sosa.....	10 á 15 gramos.
Bicloruro de mercurio	2 centigramos.
Agua.....	1 litro.
T.	45 gramos cada hora, día y noche (helada.)

Dieta absoluta en los primeros días.

Si el paciente acude al Médico después del tercer día de la invasión, conviene omitir el purgante y administrar un enema, instituyendo inmediatamente el régimen alcalino mercurial.

La poción alcalina es fácilmente tolerado, debe prescribirse helada. Se administrará de hora en hora y en vaso de vidrio. Después del primer día las deposiciones toman la reacción alcalina y se hacen abundantes y sueltas; si son excesivas se disminuirá la cantidad del bicarbonato.

Los enfermos soportan bien la dieta absoluta, y este es un factor indis-

pensable del tratamiento; se prolongará hasta el cuarto ó sexto día, según la gravedad del caso y las fuerzas del paciente, concediendo pequeñas cantidades de leche, ó café con leche, después de ese día. El agua helada á pasto coadyuva al tratamiento porque favorece la diuresis y hace un lavado intestinal.

Pasados los seis ú ocho primeros días, es inútil continuar la poción alcalina: toda la infección que había de realizarse se ha realizado ya, sólo queda el auxiliar al organismo á eliminar el veneno absorbido. El agua bicarbonatada (4×1.000) como bebida usual y una poción tónica con vino de Jerez será el único tratamiento, hasta entrar en convalecencia.

Se cuidará mucho de la alimentación en los primeros días, ordenando sólo alimentos líquidos, leche, caldo, extracto de carne, etc.

Seguido el tratamiento con escrupulosidad, se observa, por regla general, que no hay vómitos; la poción es bien tolerada; la orina es siempre abundante, aunque la albúmina no disminuye; las hemorragias son de escasa importancia; si fuesen abundantes se combatirán por los medios habituales.

(*Rev. de cienc. med. de la Habana.*)

Difteria. — Inoculación de la erisipela.—El Dr. Babchinski, de Kaiff, refiere que su hijo, atacado de difteritis gangrenosa, se hallaba en un estado verdaderamente desesperado; el proceso diftérico se extendía á la nariz, el niño habíase producido ulceraciones rascándose, y el proceso ulcerativo produjo una erisipela que agravaba el pronóstico. No obstante, el niño mejoró de una manera imprevista y continuó aliviándose hasta recobrar la salud.

El citado Profesor pudo observar después casos análogos que le hicieron convencerse de que la erisipela es antagonista de la difteria y que le indujeron á inocular á los atacados de esta enfermedad con los bacilos de aquélla. La inoculación, practicada por punción en la región submaxilar; produjo casi siempre buenos resultados, tanto que de catorce enfermos inoculados, dos murieron antes del desarrollo de la erisipela, pero todos los otros se curaron.

A los enfermos no se les propinó medicina alguna, pero se cuidó de desinfectar las habitaciones que ocupaban. En todos los casos en que la erisipela sobrevino espontáneamente, la difteria afectó la forma leve y aquella enfermedad no revistió tampoco carácter grave.

(*The Lancet.*)

Tuberculosis. — Sangre de perro.—Sabíamos que el perro es el más fiel amigo del hombre, que el instinto y la inteligencia de dicho animal han causado siempre admiración á los naturalistas, y hasta que la leche de perra se ha empleado con éxito para curar el raquitismo de los niños; pero ignorábamos que la sangre canina sirviese para combatir la tuberculosis, y esto es precisamente lo que los Sres. Hericourt y Richet han tratado hace poco de demostrar.

Dichos Profesores observaron que, haciendo la transfusión de la sangre del perro á los conejos, adquirirían estos últimos animales cierta resistencia contra los microbios á que aquéllos eran refractarios. Continuando sus experiencias, han podido presentar á la Sociedad Biológica de París varios conejos que, cuarenta días después de haber sufrido la inoculación tuberculosa, presentaban, gracias al citado procedimiento, una salud floreciente y un aspecto inmejorable; contrastando con lo cual, presentaron otra serie de animales en los que no se había hecho la transfusión antes de la inoculación, y en los que se apreciaban perfectamente los signos de la tuberculosis.

En el espacio de dos meses, la mortalidad en general ha ofrecido las proporciones siguientes: 30 por 100 en los conejos no sometidos á la transfusión y 10 por 100 en los que habían sufrido la operación profiláctica. La relación del peso medio de los animales de ambas series, era de 80 á 125.

El mes pasado, tratando Richet de las propiedades profilácticas de la sangre de perro y de su acción especial contra el bacilo de la tuberculosis, anunció á la Sociedad Biológica que la había administrado á dos enfermos tísicos, en forma de gelatina preparada con azúcar, habiéndose conseguido una notable mejoría.

(*Il Farmacista Italiano*)

* * *

La acromegalia.—Esta enfermedad, observada hace pocos años por Marie, ha sido perfectamente descrita por el Dr. Souza-Leite, que ha reunido en su reciente tesis todos los casos conocidos de esta singular afección, ilustrándolos, para mayor claridad, con gran número de grabados.

No vamos á analizar todos los detalles de este interesante estudio; pero merece la pena que consignemos los principales caracteres de dicha enfermedad, bastante rara por cierto, extractándolos al efecto de un capítulo de la Memoria en cuestión.

Cuando se examina un acromegálico—dice M. Souza-Leite—llaman inmediatamente la atención cuatro clases de fenómenos que forman el cuadro sintomatológico:

1.º Obsérvase que tiene las manos gruesas, ensanchadas, abultadas, en una palabra; las partes blandas de la cara palmar son salientes y están, digámoslo así, amazacotadas; los dedos tienen, poco más ó menos, el mismo espesor en toda su longitud, notándose que con arreglo á su espesor extraordinario, no se han alargado visiblemente; las manos parecen mazos y los dedos se asemejan á las morcillas. El resto de las extremidades torácicas también ofrece aumento de volumen, aunque en menor proporción.

2.º Por lo que respecta á la extremidad cefálica, se nota inmediatamente el cambio extraordinario que ha sufrido la cara, que aparece alargada y de forma oval: la frente descansa sobre grandes eminencias orbitarias; la nariz es enorme y las mejillas están salientes; el maxilar infe-

rior está abultado considerablemente y dirigido hacia delante y abajo; los labios aparecen también muy abultados, particularmente el inferior que se ranversa y queda colgando; finalmente, la lengua se ve también aumentada en espesor y anchura.

3.º A estas deformidades de la cabeza y de las extremidades se unen las del tronco, en el cual se observa unas veces cifosis y otras lordosis, y una prominencia anterior que constituye á veces una doble joroba.

4.º Los síntomas subjetivos que se observan al mismo tiempo, son: cefalalgia, dolores en los huesos y en las articulaciones, supresión de las reglas, ambliopía, exageración del apetito y de la sed, poliuria, debilidad general y nostalgia con tendencias frecuentes al suicidio.

Por lo general se desarrolla la enfermedad durante la adolescencia, ó en los comienzos de la edad madura. Nunca es congénita, y empieza lentamente por la hipertrofia de las extremidades y de la cara; casi nunca se percibe de ella el paciente antes de que sea notada por el médico.

En los últimos periodos de la acromegalia sobreviene una verdadera caquexia, y los enfermos sucumben casi siempre por compresión cerebral; la duración de la dolencia varía de diez á treinta años, si no se agrava con una afección intercurrente. En cuanto á las teorías emitidas sobre esta enfermedad, nada puede decirse en concreto todavía, porque su patogenia se ignora por completo y aquellas no son más que hipótesis vagas que con facilidad pueden ser destruidas.

(Arch. Med. Belges).

Sulfonal.—Paraldehido.—Cloramido. — La Sección de Terapéutica de la *British Medical Association* ha procurado asegurarse por observación propia de la utilidad comparativa de diferentes medios hipnóticos, y ha publicado lo siguiente:

El sulfonal, á la dosis de un gramo, de una vez en la noche, ha producido sueño en once casos, en el espacio de media á tres horas, y en un solo caso en cinco horas. Habiendo administrado uno y medio, dos y hasta tres gramos, se ha observado que no es mayor su poder hipnótico. Algunos casos han permitido ver que la misma dosis, repetida á la siguiente noche, ha tenido mayor efecto que en la primera, disminuyéndose luego su efecto, á lo que parece, por su prolongado uso.

El paraldehido, á la dosis de dos á tres gramos, produjo el sueño en 14 casos, en quince minutos, tardando media hora en otros dos casos y una hora en otro; el sueño fué las más de las veces interrumpido y poco profundo. En un caso de estenosis mitral, dos gramos provocaron el sueño á las cinco horas; repitióse la misma acción á la noche siguiente, pero á la tercera ya no produjo efecto, siendo preciso á la cuarta administrar cuatro gramos para lograr un resultado satisfactorio, que dejó de producirse á la sexta noche. Cuando no se obtuvo el efecto hipnótico, el paraldehido parecía provocar una ligera excitación.

El cloramido, á la dosis de un gramo, produjo á los veinte minutos un sueño que duró tres horas, con media de intervalo de vigilia. Empleando

gramo y medio, sobrevino el sueño á los quince ó veinte minutos en cuatro casos, y en dos fué preciso esperar de una á dos horas para obtener iguales efectos.

(*Brit. Med. Jour.*)

FÓRMULAS

117

Naftalina pura.	5 gramos.
Azúcar blanco en polvo.	5 »
Esencia de bergamota.	Una gota.

M. y div. en 20 papeles iguales. Para tomar de 5 á 20 al día.
En las **afecciones intestinales de carácter infeccioso.**

(*Rosbach.*)

118

Salol.	4 gramos.
Goma arábica.	4 »
Goma tragacanto.	2 decig.
Tintura de tolú.	10 gramos.
Jarabe simple.	30 »
Agua destilada.	c. s.

M. s. a. Para tomarlo mezclado con leche.

En la **úlcera gástrica.**

(*Jovisse.*)

119

Ioduro de potasio.	3 gramos.
Salicilato de sosa.	20 »
Jarabe de opio.	100 »
Jarabe de corteza de naranja.	300 »

M. Para tomar de dos á cuatro cucharadas al día.

En el **reumatismo.**

(*Gallois.*)

120

Extracto blando hidro-alcohólico de <i>chtmaphila</i> <i>umbellata.</i>	10 á 15 gramos.
Jarabe de corteza de naranja amarga.	25 »
Rom.	10 »
Agua.	80 »

M. Para tomar una cucharada cada dos horas.

En las **cardiopatías.**

(*Adet.*)

SECCIÓN PROFESIONAL

CUADROS ESTADISTICOS

referentes á la asistencia prestada en los hospitales y enfermerías militares durante el año 1888.

CUADRO I

GRUPOS MORBOSOS	Existencia anterior..	Entrados..	MOVIMIENTO INTERIOR		Hospitali- dades.	Salidos.....	Muertos....	Existencia actual....
			Veni- dos.	Pasa- dos.				
Medicina.....	1.246	24.044	1.694	2.823	484.781	22.291	666	1.204
Viruelas.....	93	543	304	78	21.817	765	48	49
Sarampión...	20	345	71	40	8.142	372	20	4
Tuberculosis..	47	178	475	21	22.840	416	220	43
Cirujía.....	481	6.537	447	512	203.026	6.486	37	430
Heridos.....	64	555	19	18	22.442	562	9	49
Oftálmicos....	103	1.467	219	261	47.813	1.431	1	96
Venéreo.....	536	7.553	325	375	232.652	7.358	2	679
Sarna.....	35	930	95	106	19.554	913	»	41
Dermatosis...	33	304	69	42	10.307	343	»	21
Comprobación	282	997	1.457	899	133.188	1.529	42	266
<i>Totales.....</i>	<i>2.940</i>	<i>43.453</i>	<i>5.175</i>	<i>5.175</i>	<i>1.206.562</i>	<i>42.466</i>	<i>1.045</i>	<i>2.882</i>

CUADRO II

DISTRITOS	Existencia anterior..	Entrados..	Hospitali- dades.	Salidos.....	Muertos...	Existencia actual.....
C.ª la Nueva.....	506	8.176	212.852	7.800	186	497
Cataluña.....	485	5.112	188.984	4.969	147	481
Andalucía.....	323	4.367	116.840	4.337	75	278
Valencia.....	370	6.528	156.202	6.421	141	336
Galicia.....	115	2.214	58.177	2.126	52	151
Aragón.....	145	1.907	61.044	1.854	39	159
Granada.....	260	4.171	106.138	4.043	88	300
C.ª la Vieja.....	135	2.001	53.062	1.930	74	132
Extremadura....	72	1.822	38.253	1.805	21	68
Navarra.....	109	1.204	35.099	1.206	38	69
Burgos.....	128	1.817	56.923	1.724	66	155
Vascongadas....	156	2.262	63.260	2.210	71	137
Baleares.....	53	718	21.472	702	15	54
Canarias.....	20	466	12.714	451	10	25
Ceuta.....	63	888	25.542	889	22	40
<i>Totales.....</i>	<i>2.940</i>	<i>43.453</i>	<i>1.206.562</i>	<i>42.466</i>	<i>1.045</i>	<i>2.882</i>

CUADRO III

Promedio de la fuerza en revista.	93.274
Total de asistidos dependientes de varios Ministerios.	46.383
Promedio de las estancias causadas por cada asistido.	26
Idem de la hospitalidad diaria.	3.305
Fallecidos por cada 1.000 asistidos.	22

Total de asistidos imputables á la fuerza media de 95.046 hombres	39.702
Estancias causadas.	1.057.924
Promedio de la estancia causada por cada asistido. .	26
Idem de la hospitalidad diaria.	2.898
Ingresados en los hospitales por cada 1.000 hombres.	425
Número de fallecidos	843
Fallecidos por cada 1.000 enfermos.	21
Idem por cada 1.000 sanos.	9

Total de enfermos no imputables á aquella fuerza.	6.697
Estancias causadas.	148.638
Promedio de la estancia causada por cada asistido. .	22
Idem de la hospitalidad diaria.	407
Número de fallecidos	202
Fallecidos por cada 1.000 enfermos.	30

MORTALIDAD POR GRUPOS

Medicina, por cada 1.000 asistidos de dicho grupo. .	26,33
Viruelas, id., id.	75,47
Sarampión, id., id.	54,79
Tuberculosis, id., id.. . . .	314,28
Cirugía, id., id.	5,27
Heridos, id., id.. . . .	14,53
Venéreo, id., id.	0,24
Comprobación, id. id.. . . .	32,83



VARIEDADES

Necesidades extraordinarias del servicio, originadas por el desarrollo de la epidemia cólerica en Valencia, han exigido que sean destinados en comisión á dicha plaza dos oficiales Médicos y uno Farmacéutico.

Los nombramientos han recaído en los Sres. Moreno de la Santa, Urrutia y Colis, los cuales salieron de esta corte para Valencia el día 12 del actual.

Según el *Boletín de Sanidad*, publicado por la Dirección general del ramo en el Ministerio de la Gobernación, el número de invasiones y defunciones ocurridas por causa del cólera desde la presentación de la epidemia (7 de Junio) hasta el día 20 de Agosto, se descompone del modo siguiente:

PROVINCIAS	PUEBLOS INVADIDOS	INVASIONES	DEFUNCIONES
Alicante.....	9	107	68
Badajoz.....	1	77	42
Toledo.....	5	137	72
Valencia.....	86	1.832	904
TOTALES.....	101	2.153	1.086

Por orden ministerial de 23 de Julio se ha ordenado en Francia, como prescripción reglamentaria, la limpieza y desinfección periódicas de las cornetas, trompetas é instrumentos músicos de viento. La limpieza periódica será suficiente mientras los instrumentos no cambien de dueño, y éste no padezca enfermedad infecciosa; sin embargo, se recurrirá á la desinfección cuando contraiga alguna enfermedad de este género ó se entreguen los instrumentos á otros individuos. *El Bulletin Officiel*, núm. 47, publica las reglas para verificar esas operaciones, que se efectúan con agua hirviendo y sublimado corrosivo.

He aquí, según la *Revista de Ciencias naturales aplicadas*, cuál ha sido la cantidad de quina recolectada en las diferentes regiones productoras durante el año de 1888:

Ceilán.....	5.300.000	kilogramos.
Java.....	1.800.000	—
Indias iglesias.....	816.000	—
América del Sur.....	358.000	—
Jamaica.....	2.770	—
Africa Occidental.....	1.800	—

ó sea una cifra total de cerca de 8.300.000 kilogramos, que representan 224.000 kilogramos de sulfato de quinina, de un valor de 124 millones de francos. Se ve que la América del Sur, que es el país de origen de todos los árboles del género *Cinchona*, llega solamente al cuarto lugar por la importancia de su producción.