

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO IV. MADRID 1.º DE OCTUBRE DE 1890. NÚM. 79

MEDICINA SOCIAL ⁽¹⁾

VII

Educación integral.

(Continuación.)

Todos los errores profesados hoy en materia de educación, provienen, en mi sentir, de dos orígenes distintos. Es el uno, la ignorancia tradicional que en punto á antropología han padecido casi todas las doctrinas filosóficas reinantes, en particular, la del padre de la Filosofía moderna, el grande é inmortal Descartes; el cual, al querer resolver la gran cuestión de la naturaleza real del hombre, dió, cual otro Alejandro, un enorme sablazo sobre el nudo gordiano de la cuestión, cortándola, no resolviéndola, al dividir la total personalidad humana en dos: una física ó material, al cuidado de fisiólogos y médicos, y otra psicológica ó moral, para uso de teólogos y metafísicos. De aquí resultó la completa separación del cuerpo y del espíritu, y el abandono, por motivos filosóficos y religiosos, de toda educación racional.

Otras de las causas ha sido la exigencia, cada vez menor, que la civilización ha traído al hombre, del uso de sus fuerzas físicas ó musculares, para vivir y preva'ecer en la lucha que, por ley natural, se ha visto obligado siempre á sostener con todo lo que le rodea. En las sociedades primitivas, por ejemplo, la educación tuvo que ser, como de salvajes, un tanto atlética y feroz; concretándose á enseñar cómo se atacaban los animales de la caza, y cómo se habían de defender de sus enemigos, haciendo uso de las hachas de sílex y las flechas de piedra, primeras armas del hombre no civilizado en toda la época prehistórica. Más tarde, cuando la humanidad hubo atravesado el período de barbarie, la educación entera estuvo reducida á los ejercicios físicos. La fuerza, personificada por Hércules, era el verdadero Dios de la antigüedad helénica. La fuerza, el valor y la destreza eran las tres grandes virtudes de los hombres de aquellos antiguos pueblos, condenados á vivir siempre sobre las armas y en guerra perpetua los unos con los otros.

Estas virtudes tenían en Grecia sus grandes solemnidades, como

(1) Véanse los núms. 63, 64, 65, 67, 69, 70, 73, 74, 75 y 78.

ojalá las tuvieran hoy las de nuestros tiempos, en aquellos juegos olímpicos, verdaderos torneos de fuerza y hermosura, donde el genio heleno supo, de modo maravilloso, armonizar el desarrollo de la fuerza física con el culto de las Artes, de las Letras y de la Filosofía, en aquel siglo de oro en que el gran Pericles alcanzó por su genio elevar á Atenas á su más alto esplendor.

De las repúblicas griegas pasó la educación á los romanos. En este pueblo de hierro la educación física tuvo un verdadero predominio sobre la educación moral, y los ejercicios físicos duraban en realidad toda la vida. A la salida de los gimnasios, los jóvenes romanos, hechos ya soldados, se ejercitaban primero en el campo de Marte, y más tarde en las maniobras militares de aquellos ejércitos conquistadores del gran imperio, el cual, con las guerras y los grandes trabajos públicos, cuidó siempre de conservar y desenvolver el vigor y la pujanza muscular de sus hijos.

A la caída del imperio romano todo sistema regular de educación desapareció, por los propios motivos que desapareció la civilización misma. La fuerza muscular conservó, sin embargo, cierto predominio, y los ejercicios físicos no hicieron más que transformarse. En la edad media los torneos y los campos cerrados ocuparon el lugar de los juegos olímpicos de Grecia y de las crueles luchas del circo en Roma, y la equitación y la esgrima reemplazaron al pugilato, al juego del disco y al manejo del venablo.

La invención de la pólvora socavó más tarde la tiranía de la fuerza muscular, y el descubrimiento de la imprenta acabó de destruirla, instituyendo en todas partes el predominio definitivo del espíritu sobre la materia, de la inteligencia sobre la fuerza y del estudio sobre el ejercicio de los músculos, como base de toda educación.

El cristianismo, por lo demás, había preparado desde hacía mucho tiempo esta radical transformación pedagógica, predicando, por motivos de moral, el espiritualismo puro de las escuelas neoplatónicas, y combatiendo rudamente, y con razón, el materialismo grosero de las antiguas civilizaciones. Desde entonces acá, el continuado progreso de todas las ciencias; el descubrimiento del vapor y la electricidad; la intuición genial más asombrosa de estos tiempos, de que todas las fuerzas de la naturaleza se transforman las unas en las otras en su preciso equivalente matemático, por no ser más que los distintos aspectos de una misma y única energía universal, y que la luz, el calor, el magnetismo, la electricidad y el movimiento ponderable pueden ser utilizados por el hombre aplicándolo á las máquinas encargadas de sustituir todo esfuerzo muscular humano en el trabajo de la industria y en el movimiento del comercio; todo, en fin, ha conspirado en esta nuestra época por paralizar el cuerpo y solicitar la inteligencia, hasta

llegar un punto en que agobiado el espíritu con el peso de la carga, y debilitado el organismo por la falta de ejercicio, se hace preciso hacer alto en ese fatal camino del abandono de toda educación física, si no se quiere dar presto al traste con la salud y la vida de las presentes generaciones.

Si el desarrollo del hombre es un remedio del desenvolvimiento histórico de la humanidad entera, no hay que olvidar que esa humanidad ha sido engendrada primero por una serie de héroes, que cultivando el valor, la fuerza y la destreza, han legado á sus hijos, durante muchos siglos, aquellos robustos músculos que manejaron las hachas de piedra, las masas de madera y las flechas de sílex, mucho antes de llegar el día en que supieran elevarse á las altas concepciones del espíritu.

Pero la filosofía cartesiana, que hasta aquí ha inspirado todos los planes de educación, llegó á creer, quizá, que el cerebro es un órgano aparte de los demás órganos; que el pensamiento es un fenómeno sin materia; que el fisiólogo puede andarse bien por un lado, y el psicólogo por otro; que el hombre no es, acaso, una unidad físico-moral íntegra é indivisible; y de todo este desbarrar solemne sobre principios y verdades inconcusas, que la doctrina individualista del Dr. Letamendi ha demostrado entre nosotros de una manera irrefragable, han nacido, uno por uno, todos esos errores que en materia de educación física, intelectual y moral, andan vigentes por esos mundos de Dios, con gran detrimento del bienestar, de la salud y de la vida de los hombres.

Es preciso, pues, proclamar muy alto entre pedagogos y educadores, que el cuerpo entero es un solo órgano, y la vida entera una sola y total función, donde lo físico y lo moral se hallan enlazados y confundidos en esa superior unidad orgánica que se llama hombre. Es preciso hacerles entender, que la educación tiene por objeto el desarrollo armónico de todas las funciones, y que el querer, como ellos pretenden, ejercitar el cerebro del niño antes de tiempo, y esforzarle más de lo que permite el grado natural de su desenvolvimiento, es pretender explotarlo con menoscabo de las fuerzas de los demás órganos, y por ende, con perjuicio de la salud del organismo entero, y aun del cerebro mismo.

De todo lo dicho anteriormente, despréndese claramente que la escuela es un resorte social importantísimo para mejorar el porvenir material y moral de las naciones. Pero entiéndase que al decir la escuela me refiero solamente á la escuela higiénica, á la escuela saludable, á la que sabe á ciencia cierta preparar al ciudadano y elaborar bien ese elemento vivo de las sociedades. Porque si la escuela, en vez de confeccionar individuos fuertes y vigorosos, capaces de cumplir

con todas sus funciones fisiológicas, y de servir á la patria con las fuerzas de su cuerpo y con las luces de su espíritu, lo que hace es de formar y debilitar los organismos, mucho antes que hayan siquiera comenzado á luchar por la existencia; desarmar á los futuros combatientes; proporcionarles, so pretexto de una educación mal entendida, causas múltiples de enfermedad y de muerte prematura, hay que convenir que entonces la escuela si produce el bien es mezclado á una gran cantidad de mal, en vez de dar por resultado sola y absolutamente el bien. Y, en efecto, así es como desgraciadamente sucede. Nuestras escuelas carecen de todas las condiciones higiénicas necesarias: la falta de aire de los locales, la excesiva humedad del suelo y las paredes, la aglomeración de niños en estrechos corredores y en habitaciones mal sanas, crean un foco perpetuo de infección y de metitismo atmosférico, precisamente en esa época de la vida en que más se necesita del aire abundante y puro.

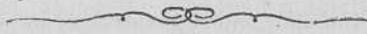
Los métodos defectuosos de escritura y las mesas-bancos mal cons truidos, obligan al niño á sostener, escribiendo ó estudiando, posiciones del cuerpo violentas, que dan al postre, por natural consecuencia, torceduras de la columna vertebral (escoliosis) y otras deformaciones del esqueleto y de la talla.

Y si la escritura deforma los huesos, la lectura deforma los ojos. La falta de iluminación suficiente y adecuada de los locales; la mala impresión de los libros de texto, que no reúnen ni la claridad y magnitud que se requiere en los caracteres de imprenta, ni la distancia interlineal que la higiene demanda; la lectura por mucho tiempo continuada; todas estas causas dan lugar á esa deformación de los medios del ojo y á ese cambio en el radio de su curvatura que se llama miopía. Por lo demás, nada demuestra más elocuentemente la influencia perjudicial que sobre la salud de los niños ejercen los actuales sistemas de educación, que lo que ocurre con el crecimiento de los que viven como internos en los colegios llamados de enseñanza superior. Medidas muy numerosas y recogidas con cuidado por los higienistas de todos los países, respecto á la velocidad con que se realiza el crecimiento de los niños de diez años, han demostrado: que si por ejemplo, el niño aumenta seis centímetros de talla al año, no lo hace de una manera continuada, regular y progresiva; sino que crece solamente dos centímetros en los nueve meses que dura el curso, y se halla encerrado trabajando con el cerebro; mientras que, en los tres de vacaciones y descanso, crece cuatro centímetros, es decir, nada menos que el doble.

M. MARTÍN DE SALAZAR.

Médico segundo.

(Continuará.)



INFLUENCIA
DE LA TENSIÓN ELÉCTRICA EN LA ATMÓSFERA
SOBRE LA FIEBRE AMARILLA

Cuantos médicos hayan tenido ocasión de tratar el *vómito*, desde los más profundos observadores hasta los que, como nosotros, carezcan de ilustración indispensable para poseer lo que se llama *sentido médico*, innato al parecer, pero que es sin duda la resultante de una práctica extensa y provechosa, se habrán visto sorprendidos por la insólita gravedad que poco antes y después de una *tronada* presentan los casos que antes del meteoro atmosférico que nos ocupa seguían un curso relativamente benigno.

No conocemos, en efecto, enfermedad constituida que tan repentinamente cambie, ni causa morbosa que ejerza acción tan marcada é inexplicable. Los tratados de patología que andan en manos de todos, y aun muchas monografías—inclusa la extensa de Reyna—callan sobre el particular; así que nada más extraño, para los que no hayan hecho estudios clínicos sobre la materia, que encontrar á sus pacientes, á quienes en la visita de la mañana habían dejado con esperanzas de curación, en estado preagónico, sin que la *colesteremia*, la *anuria*, la *degeneración cardiaca*, ni otras lesiones determinadas por la *forma anatómica*, sean suficientes para ex científicamente de crisis tan desfavorable.

Al hacernos cargo, á principios de 1880, de uno de los servicios del grupo de Medicina en el Hospital Militar de Cuba, recién llegados de Europa, hubimos de experimentar, como no podía menos, la dolorosa impresión que á todo Jefe de Clínica ha de producirle el fallecimiento casi repentino de tres, cuatro, ó más enfermos, al parecer en franca convalecencia. Natural es que, en estos casos, trate el Médico vi-soño de inquirir, valiéndose del consejo de amigos encanecidos en la práctica, la causa de tan asombroso hecho. «Estudiando el estado de la atmósfera, nos contestaban, se puede predecir la mayor ó menor gravedad de la *fiebre amarilla*. Las tronadas la agravan siempre y determinan un fin fatal, aun en muchos casos de convalecencia: es un hecho inexplicable, pero tangente en la práctica diaria.» Procurando desde entonces estudiar el fenómeno, comprobamos en primer lugar su constancia, y comprendimos la razón que existe para que las estadísticas de mortalidad difieran tanto entre unas y otras poblaciones. Los Médicos que ejercen en Santiago de Cuba tienen por paradójicas las estadísticas de la Habana, en las cuales figuran curados, sin especificación de forma anatomo-fisiológica en la clasificación, el 50 por 100

de los asistidos, cuando las locales de aquella población arrojaron en la práctica del Hospital Militar el 67 1/4 por 100, según el malogrado Dr. Monares, y el 68 por 100 la llevada por nosotros. Y es conveniente añadir que este resultado es brillantísimo, comparado con el de la práctica particular, en la cual, durante el mismo año (1880), subieron las defunciones al 80 por 100 de los invadidos.

Esta divergencia debe atribuirse á la notable diferencia telúrica y climatológica entre Santiago y el resto de las poblaciones de la isla.

La ciudad se halla, en efecto, circuida por altas montañas (Sierra Maestra), casi exclusivamente constituidas por metales — cobre, hierro y manganeso, — así que, en los meses de verano, aunque la temperatura media pasa de 30° C., la descomposición es casi diaria y las descargas eléctricas frequentísimas y de gran intensidad. Como por otra parte la atmósfera llega cerca del grado de saturación de humedad, concíbese que cada descarga, obrando por influencia, *induzca* una tensión exagerada del fluido.

En 1883 tuvimos ocasión de observar en la Habana lo que ya en otras poblaciones había llamado nuestra atención: y es que la gravedad del *vómito* no coincide precisamente con la mayor temperatura ambiente, sino que aumenta ó disminuye según que la atmósfera sufre más ó menos cambios. En los meses de Abril y Mayo, en que fueron frecuentes las turbonadas, la cifra de mortalidad en la clínica séptima del Hospital Militar, fué de 60 por 100. Decreció en el mes de Junio; en Julio y Agosto, en que el cielo estuvo casi constantemente despejado, descendió tanto, que hubo establecimiento que presentó el 85 por 100 de curaciones de casos en los cuales existía mayor ó menor cantidad de albúmina en la orina, resultando asombroso y que hubiera sido increíble si no hubiéramos tenido ocasión de comprobar la benignidad de la afección. Pero en el mes de Septiembre creció el número de defunciones, aunque disminuyeron los casos; y en Octubre y principios de Noviembre, en que las turbonadas eran casi diarias, fueron raros los casos salvados. Los dos siguientes, que extractamos á la ligera, demuestran esta perniciosa influencia y la cautela con que debe emitir el práctico su juicio pronóstico, si ha de ver su reputación científica libre de murmuraciones vulgares.

Un joven, recién llegado á la isla de Cuba, francés de nacionalidad, y sanguíneo, como la mayoría de sus compatriotas, ingresó á fines de Octubre de 1883 en la Casa de Salud «Integridad Nacional Habana», ocupando la habitación número 2. Había rebasado el quinto día de enfermedad con *borra* y gran cantidad de albúmina en la orina. El día séptimo presentaba el pulso desenvuelto, limpia la lengua y orina abundante muy cargada de pigmento biliar y menos albuminosa, *apirexia* completa. El octavo y noveno había seguido mejorando, ha-

biéndosele prescrito un sopicaldo. El décimo, á las once de la mañana, el individuo seguía en buen estado y levantado en la habitación. A las doce se presentó una fuerte tronada con viento huracanado y lluvia torrencial. A la una de la tarde fuimos avisados para examinarle y, aunque, según el enfermo, sólo estaba molesto por haberse paseado por el cuarto, faltaba ya el pulso en las radiales y existía la *anhelación asfíctica*, precursora de la muerte, que acaeció á las tres sin queja alguna ni fenómeno ostensible; casi repentinamente.

Como la decepción anterior hemos sufrido otras muchas, singularmente la de otro caso en que se trata de una joven y bella señorita, hija de un ilustrado compañero y esposa de un notable periodista de la Habana, á quien asistimos en consulta, siendo Médico de cabecera el Catedrático Dr. Núñez Rossié. Hallándose la enferma en gestación bastante adelantada, se presentó el aborto al cuarto día, como sucede con frecuencia. A pesar de este accidente había pasado el quinto día bien, sin hemorragia pasiva y sólo con el flujo loquial consiguiente y orinando con regularidad. Un aviso por teléfono nos hizo acudir á la casa el noveno día por la noche, encontrando ya iniciada la agonía. Aunque los presentes, profanos, referían la gravedad á una ligera transgresión higiénica, nosotros la atribuimos, desde luego, á la turbonada ocurrida en la misma tarde, después de la cual había empeorado, con los mismos caracteres observados en los individuos fallecidos bajo tal estado meteórico.

Casos como los anteriores pudieran multiplicarse al infinito, pero creemos que bastan al objeto propuesto.

Decíamos al principio que las obras manuales y la mayoría de las monografías conocidas, callaban sobre el particular; y en efecto, sólo una escrita hace medio siglo por un *clínico* famoso en la Habana, el Dr. Belot, se ocupa del estado meteorológico con detenimiento y bastante acierto, pero con demasiada universalidad á nuestro juicio. Belot cree—y no nos atrevemos á decir que va descaminado—que sólo al gran alor húmedo que sigue á las turbonadas es debida la *fiebre amarilla*. Esto es demasiado absoluto. Por lo demás, su obra, con excepción de la de Aréjula, es la más conforme con la observación clínica, sobre todo en lo referente á la anatomía patológica y semeiología (1).

Influya ó no principalmente en la génesis de la enfermedad el calor

(1) Entre la opinión de Belot y la de varios autores modernos, que no sólo creen que las turbonadas no perjudican á los pacientes de fiebre amarilla, sino que, por el contrario, desembarazan la atmósfera de *gérmenes*, y que son, por ende, beneficiosas, debemos decidirnos los que hemos procurado conocer la enfermedad, *por dentro y por fuera*, por la del *viejo* sabio citado, como infinitamente más conforme con la observación diaria. En Anatomía patológica no estamos muy adelantados que digamos. El examen de una veintena de cadáveres pone de manifiesto esta deficiencia, sólo imputable á lo mucho que se escribe hoy *de referencia*, citando autores recomendables, si, pero que han tenido en cuenta lo *peligroso y difícil* que resulta este estudio, prescindiendo de él en muchos casos, dando una descripción *soñada* en otros, y finalmente, enmascarando las *formas anatómicas* y haciendo, en parte, infructuosa la lectura de muchos volúmenes.

húmedo, queda sin explicar, ni mencionar siquiera, el por qué las turbonadas, los fenómenos eléctricos, conocidos con el nombre de *truenos, relámpagos*, etc., sean seguidos ó no de lluvia, la agravan siempre y determinan la muerte de muchos atacados que, sin su presencia, terminarían de una manera feliz. Lo primero, pues, que nos ha ocurrido, impelidos por la negra necesidad, ante la cual se aguzan las más obtusas imaginaciones, es estudiar el hecho en sí, siguiendo el método natural en nuestra ciencia; es decir, el efecto para explicar luego la causa, si nos fuese posible explicarla.

Al objeto, deben hacerse dos grandes grupos en las formas determinadas por la localización morbosa: 1.º Las que comprenden los centros nerviosos. 2.º Las que presentan las lesiones anatómicas más significadas en cualquiera otra víscera. En el primer grupo—*forma cerebral, cerebro espinal ó espinal* simplemente—la terminación fatal es constante y ocurre antes de finar el quinto día de invasión; pero la *saturación eléctrica* de la atmósfera la abrevia, dando horribles caracteres á la tumultuosa escena del *periodo congestivo*, que termina con un colapso mortal, en pocas horas á veces. Esto se verifica en ciertas epidemias, y así se explican las defunciones acaecidas á las treinta y seis y cuarenta y ocho horas, que no hemos tenido ocasión de observar afortunadamente, y las muy frecuentes de tercero y cuarto día.

En el segundo grupo es más fácil estudiar el fenómeno. Al iniciarse una tempestad, el primer síntoma apreciable en el enfermo es la *concentración del pulso, cuya duración está en razón directa con los días de padecimiento*. Siguese un estado de *isquemia en la periferia*, caracterizada por la *algidez y decoloración de los tejidos*, y un notable aumento de fuerza en los latidos del corazón, que se hacen tumultuosos en las *carótidas y tronco celiaco*, á impulso de los cuales vibran las paredes del tronco. En una palabra, el corazón y los gruesos vasos luchan desesperadamente por *vencer la resistencia que les oponen los capilares y pequeñas arterias*. En los dos primeros días consiguen el objeto, en parte, aunque perdiendo siempre en el esfuerzo algo de su propia potencia. Entonces es posible que la *isquemia* vaya desapareciendo, sobre todo cuando la atmósfera se despeja por completo, vercida la *contracción tónica* en que quedan las arterias periféricas; y aunque con cierta laxitud, el pulso se desenvuelve y el paciente cambia de aspecto, mejorando de una manera visible. Mas desde el tercer día de su enfermedad, las cosas pasan de otra manera: la *contracción arterial* persiste, y se acentúa cada vez más; las secreciones disminuyen, presentándose la *disuria* y la *albúmina* en gran cantidad. Iníciase entonces otro síntoma gravísimo que llama poco la atención; pero que tiene una gran significación pronóstica: la *disnea*. Esta, independiente de toda complicación del aparato respiratorio, se atribuye vulgar-

mente á la *uremia* y es un error que conviene desvanecer. La hemos observado en individuos que han fallecido con bastante secreción urinaria. En nuestro servicio—Salas 11 y 13 del Hospital de la Habana—tuvimos un caso notable que debo citar en apoyo de esta manera de pensar. En la visita de la mañana (1884), un soldado de Orden público, en cuarto día de padecimiento, presentaba buen aspecto; sólo una ligera disnea, especie de anhelación de mal augurio, unida á la pequeñez del pulso en las radiales, llamó nuestra atención. Buscamos la circulación en las demás arterias periféricas y la encontramos también aminorada. En la noche anterior había habido turbonada que se repitió á las once de la mañana. El individuo falleció á las doce sin uremia, sin *borra* y sin ictericia. Así, pues, creemos que la uremia no es fatalmente necesaria, aunque se sume para la explicación del síntoma, que la tiene racional en la dificultad con que la sangre circula en los pequeños vasos arteriales y en los capilares del pulmón, *impresionados*, como llevamos dicho, y afectos de cierta contracción tónica que impide la oxigenación. *Es una disnea asfíctica consecutiva á la anoxemia*, que contribuye también á la llamada descomposición de la sangre, por acúmulo de carbono en ella.

Decíamos que la disnea asfíctica tiene gran significación pronóstica; y, en efecto, debe tenerse por seguro que desde su presentación el enfermo no vivirá más de veinticuatro horas. En los casos graves *ab initio* se halla precedida de otra manifestación grave, la *inquietud*; pero este desasosiego, en que el paciente cambia á cada momento de decúbito—acusando un quebrantamiento que achaca á su permanencia en la cama—si bien aumenta su intensidad, como todos los síntomas, con la tensión eléctrica, no tiene inmediata relación con ella. Es frecuentísimo en los casos que terminan el quinto día funestamente por uremia. Pero esto no puede extrañar á ningún observador medianamente práctico. Lo que causa siempre admiración dolorosa, repetimos, es el rápido cambio que sufren casos que hasta entonces marchaban á la curación. Desde el momento en que la *anhelación* se presenta, la muerte es segura, marchando de la periferia al centro, lo cual puede comprobarse haciendo punciones y hasta incisiones desde la extremidad de un miembro hasta su unión con el tronco. De esta manera hemos podido apreciar en el vivo la anemia, casi absoluta, de manos, pies, antebrazos y piernas, costando gran trabajo obtener una gota de sangre en los brazos y muslos. La sensibilidad está bastante rebajada, sin embargo de conservarse íntegra la inteligencia, hasta que la vida termina dulcemente, digámoslo así, sin que el sujeto se dé cuenta de ello, ó con un ligero vómito borroso poco antes.

(Concluirá.)

F. FIDALGO.
Médico segundo.



PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

Dispepsia.—Tintura de iodo.—El Dr. Bouchardat, lo mismo que otros muchos prácticos (Rademacher, Meyer, Lasegue, Cartier, etcétera), ha empleado con buen resultado la tintura de iodo en la dispepsia y en los vómitos.

Administra el medicamento unido al agua, y recuerda que 120 gramos de agua disuelven diez gotas de tintura de iodo sin adición de ioduro. Para disimular algo el sabor, lo hace tomar con un poco de vino de Málaga, en medio ó después de la comida para que sea tolerado. Lo asocia también al cloroformo ó al agua cloroformada, recomendando al efecto las fórmulas siguientes:

Tintura de iodo.	} á 5 gramos.
Cloroformo.	

Para tomar cinco gotas en agua, por mañana y tarde.

Tintura de iodo.	5 gramos.
Agua saturada de cloroformo.	15 »

Para tomar cinco gotas, como de la precedente, al tiempo de la comida

(*Rev. de Clin. et de Ther.*)

* * *

Escarlatina.—Acetato amónico.—El Dr. Vidal, en la sesión celebrada por la Academia de Medicina de París en 5 de Agosto, propuso las siguientes conclusiones á propósito del tratamiento de la escarlatina:

1.^a Está fuera de duda para nosotros que el acetato amónico es perfectamente tolerado por el organismo á la dosis de un gramo por cada año que tengan los niños y los adultos. Sin embargo, para estos últimos no hemos pasado jamás de la dosis de 35 gramos diarios.

2.^a Se puede creer que á esta dosis el acetato amónico, haciendo descender con rapidez las altas temperaturas del organismo, constituye un medio precioso de tratamiento de la escarlatina, y puede serlo también para las demás fiebres eruptivas.

3.^a La acción de este medicamento nos ha parecido tanto más rápida conforme se ha podido administrar en un momento más próximo á los comienzos de la enfermedad.

(*La France Medicale.*)

* * *

Antisepsis externa.—Naftol—El Dr. Poirson preconiza la solución siguiente:

Naftol β	0,75 gramos.
D. en alcanfor alcanforado.	1 »
Después agítese con colodión ricinado.	10 »

Este colodión es manejable y muy adherente; es útil como tratamiento exclusivo y antiséptico, y se puede emplear también contra la erisipela y la pústula de la viruela.

El autor preconiza además el glicerolado al naftol:

Naftol β.	1 gramo.
Alcohol alcanforado.	2 »
Glicerina.	10 »

Que se emplea para curar las heridas en el campo.

En la dacriocistitis y la blenorragia aconseja la preparación siguiente:

Naftol β.	0,50 gramos
Espíritu de vino rectificado.	c. s. p. d.
Glicerina. á 30°.	22 gramos
Agua.	250 »

Conviene hacer disolver el naftol en el espíritu de vino, añadir la glicerina, mezclarle con el agua, y después agitar. Así se obtiene una solución con aspecto cambiante, debido á un exceso del naftol en suspensión.

El naftol alcanforado puede existir bajo dos formas:

α) El alcanfor naftolado á saturación:

Alcanfor.	8
Naftol β.	5

β) El naftol alcanforado á saturación:

Naftol β.	5
Alcanfor.	12

El primero es excelente contra las úlceras de mala naturaleza.

(Los Nuevos Remedios.)

Tinturas etéreas como remedios locales.—Sir James

Sawger, Médico consultor del Hospital de la Reina, en Birmingham, escribe recomendando altamente el empleo del éter como el disolvente más á propósito de los remedios que se emplean aplicados á la piel. El autor ha escogido belladona, mentol y cápsico como muy á propósito para el empleo terapéutico externo, bajo la forma de tinturas etéreas, habiendo dado su uso en sus manos los resultados más satisfactorios. Ha encontrado útil la tintura de belladona pintando con ella la piel en las enfermedades cardiacas en que se emplean los linimentos y emplastos de dicho medicamento. Hácese la referida tintura con la raíz de la planta, en vez de las hojas, y resulta tal, que no mancha la superficie de la piel.

La tintura etérea de mentol se prepara disolviendo 4 gramos de mentol en 30 gramos de éter puro. Este puede ser aplicado sobre la piel como pintando sobre ella, y de su uso se obtienen muy buenos resultados terapéuticos, especialmente para combatir neuralgias superficiales. La tintura etérea de capsicum se ha empleado como activo rubefaciente, y es un gran remedio en muchas enfermedades dolorosas. Las ventajas que este modo de emplear ciertos medicamentos tiene sobre los ordinarios, dependen de la gran capacidad endosmótica del éter, de que éste es un poderoso disolvente de los principios activos de las sustancias medicamentosas, y de que disuelve también con facilidad los elementos grasos de la secreción sebacea de la piel.

(The Practitioner).

Nuevo remedio contra la hidrofobia.—El R. P. Haghenbeck de G., misionero entre los Uraus, tribu salvaje de Bengala, escribe lo siguiente:

«Hace algunos meses, en mi expedición al Norte de Dighid, me hallaba junto á Barambai, alojado en casa de un rico *bungari*, bautizado por mí en Enero del año actual. De pronto una perra rabiosa mordió á seis ó siete hombres, entre ellos dos de mis acompañantes, haciéndoles profundas heridas. Ordeno que traigan algún hierro enrojado para cauterizarlas, pero los circunstantes me contestaron, riéndose:—Ah, *sabeb* no es preciso; tenemos un excelente remedio contra la rabia; ahora verá.

Uno de los presentes cogió un palo y mató al animal rabioso; otro le abrió el vientre, extrajo el hígado palpitante, lo cortó en pedazos, y de ellos dió á cada uno de los individuos mordidos para que lo comiesen crudo y chorreando sangre. Una vez hecho esto, exclamaron con aire de persuasión:—Ya no hay peligro alguno.

Pareciéndoles yo algo incrédulo por la insistencia con que procuraba que se cauterizase á los heridos, me presentaron un hombre que tenía extensas cicatrices en una pierna; cinco años hacía que había sido mordido por un perro rabioso, y siguiendo el procedimiento que queda reseñado, sus heridas no habían tenido hasta entonces ninguna consecuencia de mal género.

El hecho á que me refiero tuvo lugar á fines de Marzo de 1889, y el 3 de Octubre pude ver á todos los individuos mordidos, curados de sus heridas y en perfecto estado de salud. Los indígenas me aseguraron que usando el mismo remedio en un individuo atacado ya de la rabia, lo cura infaliblemente.»

(*El Progreso.*)

* * *

Epitelioma.—Resorcina.—El *British Medical Journal*, correspondiente al 12 de Julio, publicó las historias clínicas de dos casos de epitelioma cutáneo curados por el Dr. Luciani por medio de la aplicación de una pomada compuesta de 30 gramos de resorcina por 100 de vaselina. Al dar la anterior noticia dice el Dr. Chasseaud que el diagnóstico hecho por el Dr. Luciani no ha sido contrastado por el análisis microscópico, y cita otro caso de epitelioma tratado con éxito por el Dr. Rubini, en 1885, con la pomada de resorcina y vaselina.

El Dr. Chasseaud suma á los anteriores otro éxito alcanzado por él, en 1886, en un caso de epitelioma de la nariz (lobulado y de origen sebáceo), tratado antes infructuosamente por los Doctores Nicolaidhes, Constant y Miltiades, que presenciaron la curación conseguida merced al uso de la resorcina. En este caso observó el Dr. Chasseaud que la aplicación de esta sustancia iba seguida de la ulceración de toda la areola indurada del canceroide, y que al mismo tiempo que perdía éste su aspecto granulado y adquiría la apariencia del tejido sano, se hacían intolerables los dolores, sobre todo al lavar la úlcera con la solución de permanganato potásico. En vista de esto último, reemplazó el autor la pomada de resorcina con la

de óxido de zinc, y sin más que emplear alternativamente estas dos pomadas, se consiguió la cicatrización.

El Dr. Chasseaud ha tratado después otros diez casos como el anterior con la pomada de resorcina, y sólo en uno de ellos persistió la ulceración en la carúncula y en el conducto lagrimal inferior, puntos en que no era posible la aplicación de la resorcina, porque se producía una violenta irritación del ojo y porque las lágrimas arrastraban consigo el medicamento.

(*Bull. Gen. de Therap.*)

* * *

Compatibilidad del calomelano y el cloruro de sodio.—Mialhe afirmó que el cloruro mercurioso colocado á la temperatura del cuerpo humano, en presencia de los cloruros alcalinos, se descomponía y formaba cloruro mercuríco en proporciones bastante considerables para llegar á ser nocivas; y otros experimentadores han demostrado después que esta descomposición es poco importante ó nula, excepto en presencia del clorhidrato de amoniaco.

Mr. Adam vuelve á poner sobre el tapete esta cuestión, y fundándose en sus experiencias y ensayos afirmó que operando en contacto del aire, á una elevada temperatura, puede verificarse la transformación; pero que al abrigo del aire, aun en presencia de materias orgánicas, la transformación es tan insignificante, que si no se considera necesario administrar los calamelanos en ayunas, no debe darse importancia á la cantidad de sal que los alimentos contengan.

(*Bull. Gen. de Therap.*)

* * *

Ulceras tuberculosas de la laringe y de las fosas nasales. — **Pioctanina.**—El Dr. Scheinmann, ayudante de la Clínica del profesor Krausse, trata con éxito las ulceraciones tuberculosas del siguiente modo: calienta la extremidad de una sonda laríngea, que introduce en cierta cantidad de pioctanina en polvo (1) para que se adhiera á dicha extremidad, y frota con ella la superficie de la úlcera previamente cocainizada.

La cauterización se circunscribe así perfectamente, y se conoce por el poder colorante de la pioctanina. Al cabo de algunos días cesa la secreción de la úlcera y se consigue la cicatrización; desde el primer momento cesan los dolores de la laringitis tuberculosa.

El autor ha conseguido también satisfactorios resultados empleando la pioctanina en dos casos de ulceraciones tuberculosas de la nariz. Después de la ablación y el gratado del neoplasma tuberculoso cauterizó la herida, y al cabo de seis días en el primer caso, y de ocho en el segundo, la cicatrización era completa, no se había notado dolor ni reacción, y la secreción era muy escasa.

(*Rev. de Laryng. d'ot, etc.*)

(1) Reciben el nombre de pioctaninas la auramina y el violeta de metilo, anilinas de poder tóxico muy débil, pero de enérgica acción microbicida, en lo cual se funda el empleo que de ellas se hace en Terapéutica, por recomendación de los Sres. Worthmann y Stilling. — (*Nota del trad.*)

Oftalmía simpática.—Desbridamiento circular del globo del ojo.—El Dr. Galezowski ha dado cuenta á la Academia de Medicina de París, del siguiente procedimiento ideado por él para conservar el globo del ojo perdido, evitando el recurrir á la enucleación: Después de incidir la conjuntiva y la cápsula de Tenon en los puntos correspondientes á los músculos rectos, distiende cuanto es posible el recto interno por medio del gancho usado para el estrabismo, desbrida y corta con las tijeras cuanto encuentra entre el ojo y la cápsula de Tenon, excinde el nervio óptico y corta los rectos externo, superior é inferior. Practicado así el desbridamiento circular, lava el ojo con soluciones anti-sépticas, practica dos suturas de la conjuntiva en los ángulos interno y externo y procura la compresión del globo ocular.

(*Le Prog. med.*)

FÓRMULAS

121

Sacarina	} áá.	1 gramo.
Bicarbonato de sosa		
Acido salicílico		4 gramos.
Alcohol		200 »

M. Unas cuantas gotas en un vaso de agua, para colutorios.

En la **fetidez de la boca.**

(*Thor.*)

122

Butileloral	3 á 5 gramos*
Alcohol rectificado	10 »
Glicerina	20 »
Agua destilada	120 »

M. Para tomar tres ó cuatro cucharadas de una vez.

En la **neuralgia del trigémino.**

(*Liebreich.*)

123

Aristol	1 gramo.	
Vaselina	} áá.	5 gramos.
Lanolina		

M. Para aplicar entre los párpados.

En las **querato-conjuntivitis crónicas.**

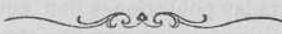
(*Meurer.*)

Salicilato de sosa..	}	áá.	8 gramos.
Ioduro de potasa..			
Acetato de potasa..	}	áá.	15 »
Extracto fluido de cáscara sagrada.			
Glicerina pura..	}	áá.	75 »
Agua destilada de canela			
Agua destilada de menta.			

M. Para tomar tres ó cuatro cucharadas pequeñas al día.

En el **reumatismo crónico.**

(Marshall.)

—

VARIEDADES
 —

Se ha conseguido un notable perfeccionamiento en la preparación de los cristales que se usan para los instrumentos y aparatos de óptica.

Consiste en añadir á la pasta vítrea determinada cantidad de fósforo y de cloro, substancias que hasta ahora no habían tenido aplicación en la fabricación del vidrio.

Los cristales preparados de este modo, presentan gran dureza y pueden someterse al pulimento más perfecto; con ellos pueden fabricarse fácilmente lentes acromáticas y microscopios dotados de un considerable aumento. Asegura un periódico italiano, que con dichos microscopios puede distinguirse hasta $\frac{1}{8200.000}$ de milímetro, mientras que los microscopios usados actualmente, permiten distinguir todo lo más $\frac{1}{16.000}$ de milímetro, es decir, que ofrecen aquéllos un aumento 500 veces superior al de éstos.

* *

En la población civil y militar de Seo de Urgel (Lérida) viene observándose desde el mes de Agosto una afección de carácter epidémico que reviste bastante gravedad. En los primeros días, la afección ofrece un cuadro sintomatológico, muy análogo, por no decir idéntico, al de ciertas formas epidémicas de la *influenza ó gripe*, y en el último periodo sobrevienen fenómenos coleriformes que agotan en breve tiempo la escasa energía que la fiebre y los síntomas nerviosos dejan á los pacientes.

Nuestro ilustrado compañero y amigo Sr. Martín Torreblanca ha sido el primero en informar sobre dicha enfermedad, de la cual procura defender á la guarnición, proponiendo y adoptando acertadas medidas higiénicas.

Parece que la epidemia no está localizada en Seo de Urgel, puesto que se han observado varios casos en otros pueblos de aquella comarca.

* *

Cincuenta y dos Médicos, no más, han respondido á la convocatoria de oposiciones á las plazas vacantes del Cuerpo de Sanidad Militar.

Los que conozcan el resultado de las convocatorias anteriores, apreciarán

en todo su valor la gradual desanimación que se nota en estos concursos, desde que la profesión médica en general ha mejorado, por la disminución de matrículas y títulos, y desde que se ha hecho público el lamentable atraso de las escalas inferiores del Cuerpo.

Treinta ó más años de Oficial tal vez no parezca un brillante porvenir á quien, después de una carrera larga, difícil y costosa, se considere capaz de llenar las exigencias de un programa de oposiciones, como el que actualmente rige para proveer las plazas de Sanidad Militar.

* * *

Parece que la epidemia cólerica empieza á decrecer en Valencia y en Toledo, que han sido las capitales castigadas hasta ahora por el contagio.

En la última de las citadas poblaciones han ocurrido en el transcurso de dos meses cerca de mil invasiones, que han ofrecido próximamente un 40 por 100 de mortalidad. En la Academia General Militar sólo ha sido invadido un sanitario, que afortunadamente curó de la dolencia, y en el resto de la tropa—unos 250 hombres—no se ha presentado un caso siquiera hasta el momento en que escribimos estas líneas.

El lisongero resultado ofrecido por la higiene militar, tanto en las poblaciones invadidas por el cólera asiático, como en las que son víctimas de la epidemia variolosa, es el mejor galardón que puede ostentar hoy el Cuerpo de Sanidad del Ejército, y patentiza una vez más la eficacia de la higienización colectiva, cuando esta compleja operación está bien dirigida y oportunamente practicada.

* * *

Hemos tenido el gusto de recibir el primer cuaderno del *Nuevo Formulario Enciclopédico de Medicina, Farmacia y Veterinaria*, de que es autor el señor D. Mariano Pérez M. Mínguez.

Aunque lo que hemos visto de la obra es insuficiente para emitir un juicio exacto y completo acerca de su valor, es bastante, sin embargo, para que anticipemos á nuestros lectores la seguridad de que el Formulario en cuestión, aventajará á todas las publicaciones del mismo género, no sólo por el lujo con que se edita, sino por el acierto y el método con que ha sido redactado.

En representación del editor—D. Jaime Seix, de Barcelona—admite suscripciones á la citada publicación D. J. Teresa González, que habita en Madrid, calle de San Lorenzo, núm. 4.

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

Tratado elemental de Patología externa, por E. Follín y S. Duplay: versión española, por los Doctores López Díez, Salazar y Santana.—Editor, C. Bailly-Bailliere. Entregás, 49 á 52.

Los progresos de la Terapéutica en 1889, por Octavio Maira. Santiago de Chile, 1890. (Dos ejemplares.)