

# Correo Médico Castellano

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGIA, FARMACIA  
Y CIENCIAS AUXILIARES



## CRÓNICA DE LA QUINCENA

ACADEMIA DE MEDICINA.—ANARQUÍA SANITARIA.—MÁRTIRES MARTIRIZADOS.  
—FOLLETOMANÍA COLÉRICA.—A RIO REVUELTO.....



EN el amplio salon donde celebra sus sesiones nuestra Academia de Medicina, triste y solitario desde que se verificó la clausura del curso de 1884-85, ha vuelto á resonar la voz majestuosa de la Ciencia para debatir un asunto de cuya resolucion depende el des-crédito ó la glorificacion de uno de sus más entusiastas cultivadores y el mal ó el bien de la humanidad.

La cuestion Ferrán, que tanto ruido ha causado y causa actualmente en el seno de todas las Corporaciones científicas nacionales y extranjeras, ha tomado tambien plaza en el hemicycle de la Academia salmantina, y uno de los más ilustres discípulos del micrógrafo tortosino, nuestro paisano el doctor Guzmán, catedrático de la Universidad valenciana, ha venido á arrojar el guante de la discusion serena é imparcial que ha sido recojido por los leales adversarios del sistema ferraniano. La lucha científica ha sido enérgica y valiente por ambas partes, resultando del choque de ideas antagónicas chispas incandescentes que acaso al aglomerarse formen el foco de la verdad, como se forman los soles con el polvo de las nebulosas.

En otro lugar de este número publicamos algunos detalles de tan empeñado debate, cuya oportunidad no sabemos hasta qué punto esté justificada, toda vez que los asuntos puramente experimentales deben juzgarse por la experimentación razonada, y no por el razonamiento silogístico ni por la argumentación filosófica.

\*  
\* \*

La preocupación constante de la sociedad española es hoy, como ayer, el desarrollo de la epidemia que tan cruelmente descarga sus furores sobre nuestra desventurada patria, no siendo extraña acaso á su impetuosa propagación por todas las provincias de España la falta de unidad en la adopción de medidas puestas en juego para contener su asoladora marcha, pues mientras en unos puntos se establece la libertad de comunicaciones, como ordena el Gobierno actualmente, en otros se mantienen en todo su vigor los lazaretos y cordones, como dispuso ese mismo Gobierno en el año anterior.

El poder central libra *batallas telegráficas* con los provinciales y municipales á fin de que sus órdenes tengan el debido cumplimiento; pero algunos de estos muéstranse rebeldes, despreciando las amenazas que sobre ellos llueven y las multas con que se les conmina, resultando de todo ello un desbarajuste lamentable, un desorden insensato, una anarquía inconcebible, de que se aprovecha el mónstruo del Ganges para difundir *libremente* sus estragos. No es extraño, pues, que ante esa confusión, mil veces más perjudicial que la apatía y el abandono, en muchas poblaciones resuene triste y lúgubre la frase de los vencidos: *Sálvese el que pueda*.

\*  
\* \*

La Ciencia en tanto cúbrese de luto ante las vejaciones de que sus hijos son víctimas lo mismo en las ciudades más populosas que en los más ignorados villorrios. Exponer su salud en aras de la de los demás, sufrir privaciones y congojas por tender una mano cariñosa á los epidemiados, desatender los lamentos de la propia familia por acallar los luctuosos quejidos de los enfermos, robar al sueño y al descanso el tiempo á ellos destinado por enjugar las lágrimas de los que lloran y despreciar la propia vida por conservar incólume la de sus semejantes..... tales son los servicios que esos médicos tan calumniados

y perseguidos prestan á la humanidad en todas las épocas y muy especialmente en las de epidemias.

¿Cuáles son los premios y distinciones con que esa misma humanidad muestra su gratitud á los médicos por los beneficios que de ellos recibe?... El olvido, cuando no el martirio, como sucede hoy por desdicha en nuestra Pátria.

No; no pedimos para nuestros compañeros, que tan heroicamente se sacrifican por su amor á la humanidad, los áureos laureles con que se orla la frente de los conquistadores, ni los vítores y aclamaciones con que se rodea á los capitanes afortunados, ni aun el miserable cintajo que se cuelga al pecho de cualquier politiquillo con puntas y ribetes de estadista. Lo que queremos es que al médico se le guarden las consideraciones á que se hace acreedor por su sagrada mision; y ya que la deficiencia de las leyes imposibilita á sus familias el disfrute de una pension modesta cuando aquel sucumbe en el ejercicio de sus deberes, déjesele al menos en paz la honra en que cifra toda su ventura y no se le calumnie suponiéndole capaz de igualar su conducta á la de la meretriz más despreciable.

\*  
\* \*

Un célebre médico francés, el Dr. Vulpian, al examinar en el año anterior las memorias de origen español que optaban al premio Bréant, mostraba su extrañeza ante aquellos numerosos manuscritos diciendo que no creía hubiese tantos españoles que supiesen leer. Seguramente que si entonces no rectificó su prejuicio el decano de la Facultad de Medicina de París, podríamos invitarle á que llevase la cuenta de los opúsculos, folletos, memorias, cuadernos, etc., que sobre el tema *Cólera* han abortado las prensas de nuestra pátria en estos últimos meses, en la seguridad de que afirmaríá que sólo un centenar de españoles había dejado de dar á luz su correspondiente monografía colérica.

No parece sino que, al par que se ha ido propagando por este país la enfermedad del Ganges, se ha verificado la explosion de otra epidemia, que bien pudiera denominarse *folleto-manía colérica*, habiendo *casos* para todos los gustos y para todos los gastos; pues lo mismo aparece un dia un libro cuyo autor se ha pasado la vida, no estudiando Medicina, sino royendo pleitos ó limpiando botas, que se anuncian al dia siguiente unas coplas anticoléricas de todo un doctor *in utroque*, ó unas reglas higiénicas debidas á la autorizada pluma de algun

general, ó, en fin, unas instrucciones profilácticas escritas por cualquier ramplon prosista.

A tal extremo ha llegado el respeto que merece el sacratísimo templo de la Ciencia, en el cual, como en las mezquitas árabes, no debe penetrarse sin las necesarias abluciones dejando las groseras babuchas á la puerta.

\*  
\* \*

Aprovechándose del pánico producido en todos los puntos epidemiados y de la confusion que reina en aquellos que se ven amenazados por esa maza de fragua que se llama Cólera, varios explotadores expenden y vocean elíxires, tinturas, polvos, píldoras, gránulos y hasta globulillos de composicion desconocida, *específicos seguros* contra la temible enfermedad indiana. Y en tanto el capítulo XIV de la vigente ley de Sanidad es letra muerta contra semejantes abusos, como es letra *viva* para coartar la libertad profesional de los que poseyendo un título académico desean ejercer la profesion á que dicho título les autoriza.

Ese espíritu mercantil se ha infiltrado tambien desgraciadamente en la clase farmacéutica, algunos de cuyos individuos pregonan sus láudanos de Syhenham y otros preparados oficinales considerándolos como superiores á los de otras farmacias. ¿Pero esos anunciantes siguen ó nó en la confeccion de las preparaciones los preceptos de la Farmacopea española? Pues en el primer caso sus medicamentos serán iguales á los de las demás boticas, y en el segundo cometen una transgresion de la ley, por no decir un atentado á la salud pública.

DR. L. SOLANO.

---

\*  
● SECCION DOCTRINAL ●

LAS INYECCIONES HIPODÉRMICAS DE OPIO  
PARA COMBATIR EL  
CÓLERA MORBO ASIÁTICO

POR

*D. José Rodrigo Gonzalez*

Médico del Manicomio de Ciempozuelos (Madrid.)

Sr. Director del CORREO MÉDICO CASTELLANO.



Querido Director: Habiendo aparecido en un periódico político de la corte una carta suscrita por el Reverendo Padre Benito, Superior de los Hermanos Hospitalarios y Director del Manicomio de que somos médicos mi querido padre y yo, en la que, despues de inmerecidos elogios á mi persona, invitaba á todos los médicos que quisieran preguntar detalles sobre el tratamiento por mí empleado en los coléricos del Manicomio y poblacion se dirigiesen á mí, no me queda otro recurso, para dar contestacion á los muchos que así lo han hecho y hacen todos los dias, que acudir á la prensa profesional y científica que es donde deben tener verdaderamente su lugar estas cuestiones.

Por eso no he vacilado en dirigirme á V., cuyo amor por la ciencia y por sus compañeros me es tan conocido, no dudando insertará en el CORREO MÉDICO este trabajo nacido de mi deseo de que conociéndole mis compañeros lo usarán y reportará utilidad á la humanidad doliente. No busco por hoy otra cosa, pues las circunstancias son críticas y la epidemia que primero nos invadió á nosotros se va extendiendo por toda la Península; pero una vez que disponga de más tiempo, concluiré la Memoria que tengo empezada y se la dirigiré á la Academia de Medicina, donde no dudo se hará justicia á dicho método y será aprobado por los eminentes hombres que componen aquella distinguida Corporacion.

Pensaba dedicar mi pequeño trabajo á explanar sólo mi tratamiento contra el cólera morbo asiático; pero habiendo recibido y leído con detencion la Memoria del Dr. Solá, que es á mi modo de ver notable, teniendo en consideracion el poco tiempo en ella empleado, sobre

todo en lo que hace relacion con la profilaxis del cólera y que revela los profundos conocimientos del sábio profesor de Granada, respondiendo perfectamente á lo que aquí hemos observado sobre la etiología del padecimiento, diré cuatro palabras sobre lo mismo.

En el mes de Setiembre último tuvimos en esta poblacion una pequeña invasion de cólera morbo asiático (doce casos bien definidos con siete defunciones) importada, segun mis investigaciones, por viajeros procedentes de Alicante, sin propagarse más desde que sobrevino el tiempo frio; pero hácia el día 10 del pasado mes volvió á presentarse la terrible enfermedad, demostrándonos que habia quedado gérmen colerígeno entre nosotros; y en efecto, en el mismo dia y en el trascurso de cinco horas se nos presentaron cinco casos que concuerdan positivamente, por lo menos tres, con sitios en que pudo depositarse y reproducirse en el subsuelo, continuamente bañado de agua, de esta localidad el gérmen antes dicho. Los cinco casos presentaron el conjunto sintomático que caracteriza el cólera, sin que faltase uno sólo, y que no me canso en describir por ser de todos conocido; lo único que observé fué que en dos jornaleros el tinte de la piel no era de un azulado característico, pero esto lo atribuí al color de la piel tostada por los rayos del sol en los pobres trabajadores que tienen que ganar su vida expuestos á la inclemencia del tiempo, pues en los otros tres invadidos, un niño y dos locos, era bien característico aquel. Despues la invasion continuó aumentando, pero no en una proporcion exajerada para una poblacion de más de 3.000 almas y dos manicomios de hombres y mujeres con más de 500 personas, pues el dia que más cifra alcanzó la mortandad fué de diez defunciones, subsistiendo empero la epidemia en la actualidad, apesar de haber trascurrido más de dos meses.

El mal se ha complacido en escojer sus víctimas, segun verá V. por la estadística, en los enfermos crónicos é individuos depauperados, habiendo observado una cosa especial y es la predileccion para el sexo femenino en una proporcion muy exajerada segun arroja la estadística, y de este sexo, la mayor parte en el periodo menstrual ó bien en el de la lactancia, revistiendo el mal una gravedad suma en estas últimas.

La menstruacion se ha presentado en algunas como signo de mal agüero, contra lo que sucede en las demás clases de enfermedades agudas. Respecto á determinadas profesiones ninguna ha dado inmunidad; y sí causa ocasional es sin duda el contagio, pues además de las familias invadidas en su totalidad, tenemos en la estadística un número considerable de religiosas (hijas de Nuestra Señora del Sagrado Corazon de Jesús) invadidas dando asistencia á las coléricas, habiéndose exceptuado sólo dos, que quizás por casualidad son las únicas que han pasado la viruela confluyente, si bien en todas ellas obraban como causas predisponentes lo escaso de la alimentacion, por no tener tiempo para ella, la falta de descanso, pues dormian á ratos sobre las sillas al lado de las enfermas, y el uso quizás excesivo de los desinfectantes, que creaban en las enfermerias una atmósfera muy buena para mi objeto, pero muy mala para las mucosas gastro-pulmonales, y yo soy una prueba tambien de ello, pues habiendo permanecido cuatro horas largas en una sala haciendo mis observacio-

nes, y como otro cuarto de hora en otra desalojada reciénmente y desinfectándose, tragué tanta cantidad de gas hiponítrico, que me tuve que retirar á mis habitaciones presa de vértigos, náuseas y mal-estar general el cual desarrolló un catarro gástrico febril, que pasé como Dios me dió á entender.

Hechas estas ligeras observaciones, por lo que hace relacion á la etiología del padecimiento, y dejando á un lado su descripcion, tan bien hecha por diversos autores, paso á ocuparme del tratamiento.

Cansado de ensayar, pero con observacion detenida, toda clase de medicamentos recomendados por la ciencia, y habiéndome fijado, siguiendo las indicaciones unas veces de Walleix, otras de Semmola, en que la medicacion narcótica era la más positiva, me decidí por buscar un medio en que pudiera dosificar el extracto tebáico, que era la preparacion más indicada, é introducirle en el organismo por otro conducto que por la mucosa gastro-intestinal, que unas veces por no tolerar nada absolutamente, otras por su trabajo hiperémico, efectuaba la absorcion del medicamento durante algunas horas, pero podía llegar un momento en que aquella se hiciera sobre dosis aumentadas y retenidas en el estómago, determinando un narcotismo mortal; algo parecido me sucedió en una enferma á quien administré cuatro centigramos de extracto cada cuatro horas, y en la cual contenido el vómito persistió la diarrea hasta pasadas veinticuatro horas, y en vez del estado favorable que esperaba, se me presentó el narcotismo de que hasta entonces no había la menor señal y del que me costó trabajo sacar á la enferma despues de una larga lucha. Pues bien, el mejor sitio para su absorcion era la red linfática de Malphigio, pero tropezaba con el inconveniente de que hasta mí, por lo menos, no habia llegado estudio ninguno de la administracion del extracto tebáico disuelto por esta vía, y no sabfa si la absorcion podría efectuarse en totalidad ó no; en estas dudas y ante la urgencia de los casos, me decidí y empecé preparando el líquido para inyeccion hipodérmica, en esta forma: dos gramos de extracto tebáico (procedentes de un ópio que había dado al análisis 10 por 100 de morfina), disuelto en seis gramos de agua destilada; y filtrados, cargué la jeringuilla Pravatz por completo é inyecté por bajo de la piel del brazo y muy superficialmente dos décimas partes del líquido contenido en aquella á una demente de 36 años atacada del cólera en el período álgido y esperé el resultado que no tardó en presentarse; á los veinte minutos cesó la diarrea, á los cuarenta los vómitos se alejaron tanto que sólo á las cuatro horas tuvo uno, pero poco abundante, y la reaccion se vino, gradual sí, pero muy acentuada, á la extremidad cefálica, cosa que nada de particular tenía, dado que la enferma era una lesionada del cerebro, teniendo que combatir la congestion con aplicaciones de sanguijuelas, etc. Como en la misma sala habia ocho invadidas más, repetí mis inyecciones, excepto en una que, padeciendo de una fiebre tifoidea, en el momento de la invasion tratada por los calomelanos, no me atreví á emplear aquellas, muriendo al dia siguiente.

En todas aquellas enfermas ví lo mismo: suspension de diarrea, despues de vómitos, excepto en una en quien repetí la inyeccion á la hora, y más tarde á las cuatro horas, porque los dos cursos y el vó-

mito que tuvo en este tiempo seguian presentando el carácter seroso sin coloracion ni olor, y la cual despues de una reaccion muy trabajosa y una mejoría que duró treinta y una horas, recayó en un estado tífico que la consumió en cuatro dias. Como auxiliar de las inyecciones empleé las fricciones estimulantes á la piel, de alcohol alcanforado y aceite volatil de trementina, y para calmar la sed devoradora de las coléricas las mandé dar pedacitos de hielo y algunos sorbos de agua casi helada.

Hechas estas observaciones empecé á ensayar en los niños, siendo el primero uno de quince meses de edad invadido de hacia dos horas, el cual llevaba hechas, cuando yo fuí llamado á visitarle, seis deposiciones serosas riziformes y dos vómitos en cantidad de medio litro con un ligero tinte bilioso, presentándose á mi observacion con un pulso filiforme, frialdad en la piel y lengua cubierta con una capa blanquecina húmeda, hundimiento de ojos, desfiguracion rápida en la cara, color azulado de los labios y uñas, con retraccion de vientre, apagamiento de voz, estiramiento convulsivo de las piernas y una temperatura en la axila de  $36^{\circ}$  y una décima (quise tomarla tambien en la cavidad rectal, pero no me atreví, por no aumentar las cámaras) le inyecté una décima parte del contenido de la jeringuilla en el brazo izquierdo, y otra en el derecho á los veinticinco minutos al ver que en dicho espacio de tiempo había hecho otras tres deposiciones, conteniéndose la diarrea y presentándose la reaccion á la hora próximamente, pero con síntomas tan alarmantes de congestion cefálica, que le mandé aplicar dos sanguijuelas detrás de cada oreja, paños de agua fria á la cabeza, dos sinapismos á las piernas y cucharaditas cada hora de infusion de café helado, logrando que se desaturdiese á las diez y ocho horas próximamente. Reflexionando sobre este caso, y por más que el período de reaccion del cólera sobreviene algunas veces con congestiones pulmonales ó cerebrales, esto no suele suceder más que cuando ha de degenerar en la forma tifoidea, y en mi enfermo su marcha ulterior no daba lugar á pensar en ello; creyendo me habia precipitado demasiado, y antes de ver con calma, ó dejar pasar media hora larga despues de puesta la inyeccion primera, le puse la segunda, dando lugar al narcotismo.

Sólo me quedaba que observar la aplicacion del medicamento en el período paralítico á axfítico, y aunque me parecian muy bien las observaciones del Dr. Hayem sobre las inyecciones intravenosas de suero artificial, estando dispuesto á efectuarlas valiéndome (á falta de aparato mejor) de los trócares y aspirador de Dieulafoy, y teniendo el suero preparado según su fórmula, no me atreví á hacerlo, porque, francamente, las condiciones de enferma, enfermeras y médico, dadas las circunstancias porque atravesábamos, no eran lo más apropiado, y sobre todo, no tenia quien alentase mi poca fé en semejante procedimiento: una vez desechado, sea por pasion á mi tratamiento, sea por la indicacion precisa de contener la diarrea que incoercible y raudamente se escapaba de la enferma que á mi vista tenia en el período paralítico (de 54 años de edad) y en la que trataba de hacer la observacion, la puse una inyeccion de dos décimas partes en el brazo derecho, y dispuse una aplicacion á la piel de la region precordial de amoniaco líquido empapado en una compresa, y aunque

lenta y muy dificultosa vino la reaccion; pero desarrollándose la forma tifoidea urémica de que sucumbió á los dos dias. Esto no me desalentó, y como el efecto en el primer ensayo había sido bueno relativamente, volví á emprender lo mismo con otra que se hallaba en el mismo caso, si bien tenia 60 años, resultando una curacion completa, pues á los dos dias entraba en convalecencia. Habiendo observado en el orin, que bastante escaso arrojó la enferma á las seis horas de puesta la inyeccion, gran sedimento mucoso y restos en el filtro, que á haber podido observar al microscopio, no hubiera dejado de ser epiteliom cilíndrico y pavimentoso y cristalitos según nos dicen los autores en sus obras.

Despues he continuado ensayando en enfermos llegados al mismo período, obteniendo un resultado, si no tan cierto y seguro como en los demás períodos, por lo menos superior á lo que se puede esperar luchando con semejante estado. De todo lo dicho anteriormente se deduce lo que sigue: de todos los tratamientos autorizados (digámoslo así para separarlos de los del charlatanismo) para combatir el cólera, ninguno más ventajoso que el del ópio; pero como no puede llevarse á cabo su administracion, ó mejor dicho su absorcion por la vía gastro intestinal en muchos de los enfermos, de aquí la indicacion de la inyeccion hipodérmica, que reune, á más de una accion especial, que para mí es específica, la inapreciable de ser por esta vía más enérgica, sumamente pronta y segura, pues á los cinco minutos ya se inicia su accion, como he dicho antes, demostrando ser verdad, no sólo mis experiencias que aunque hechas en gran número de enfermos podrían ser juzgadas con alguna pasion por mi parte, por más que han sido observadas en esta localidad por otros médicos, sino que tambien las vienen sancionando como verdad las experiencias hechas en otros puntos, y de que todos los dias me dan noticias, reservándome el ocuparme de este otro asunto, cuando tenga reunidas el mayor número de comunicaciones de mis compañeros y disponga de más tiempo para formar estadísticas.

Ahora solo me falta decir que aunque Trousseau en su *Terapéutica* nos dice que la accion del ópio debe ser valuada por su proporcion de morfina, á la que debe sus propiedades, esto no es exacto, por más que no necesita refutacion, pues él mismo lo hace más adelante cuando se ocupa de la accion especial de sus alcaloides, dando á cada uno su valor, y no pudiendo resultar para un compuesto de todos ellos el mismo efecto que para uno solo. Todos sabemos que la morfina tiene una indicacion especial para las neuralgias, así como la narceina, y que las diarreas lejos de contenerse con su uso, á veces se desarrollan por él; que la codeina tiene su indicacion especial en la coqueluche, etc., y que el ópio la tiene incontestable en las diarreas. Tambien nos habla el mismo autor de la excitacion del vómito en la administracion de dicho medicamento, aunque la de la morfina por la vía hipodérmica ya había observado que era menor; pero, francamente, lo que nos describe es el narcotismo producido por dosis enormes de morfina, y no hace referencia á su administracion graduada; tanto es así que muchos vómitos se contienen en otras enfermedades, por ejemplo, en los ataques agudos de gastrodinia, por la administracion de pequeñas dosis de ópio.

De modo que mi tratamiento es el siguiente: llevo conmigo en un frasquito de tapon esmerilado la disolucion de dos gramos de extracto tebáico, segun he dicho ántes, y una jeringuilla de Pravatz que hace un gramo de disolucion. En el momento en que soy llamado á visitar á un enfermo que presenta síntomas coléricos, empiezo por inyectarle en la red linfática de Malphigio una cantidad en la proporcion siguiente, segun las edades: para niños desde quince meses á siete ó diez años, cuanto cabe en una décima parte de las señaladas en la varilla de la jeringuilla de Pravatz, ó sean diez centigramos de dicho líquido. De diez á veinte años de edad, dos décimas partes, ó sean veinte centigramos. De veinte á cuarenta años, tres décimas, ó sean treinta centigramos que establecen una proporcion, despues de calculada la pérdida del líquido al cargar y descargar la jeringuilla, de unos tres centigramos y medio de extracto tebáico, que en realidad es absorbido por cada veinte centigramos de la fórmula. Por lo demás, yo he variado las cantidades segun especiales indicaciones.

Despues de esto, no me queda más, señor Director, que darle anticipadas gracias por su amabilidad al insertar en su digno periódico este mal recopilado trabajo.

*DEMOSTRACION numérica de las invasiones y defunciones ocurridas en Ciempozuelos durante la epidemia del cólera morbo asiático que empezó en 12 de Junio pasado, con expresion comparativa de las defunciones ocurridas en los invadidos que han sido objeto de la inyeccion hipodérmica de ópio y en los que no han sido inyectados, segun comprobantes fehacientes (1)*

SIN INYECTAR.	Hombres	Mujeres.	TOTAL.	INYECTADOS.	Hombres	Mujeres.	TOTAL.
Invadidos. . . . .	69	57	126	Invadidos. . . . .	78	106	184
Muertos. . . . .	40	55	95	Muertos. . . . .	9	10	19

#### RESÚMEN GENERAL.

	Hombres.	Mujeres.	TOTAL.
Invadidos en la temporada. . . . .	147	163	310
Muertos. . . . .	49	65	114

(1) Como se vé por el primer cuadro, la proporcion de las defunciones con respecto á las invasiones ha sido de 75'41 por 100 en los coléricos que no fueron tratados por las inyecciones de ópio, mientras que en los sometidos al tratamiento del Sr Rodrigo Gonzalez fué tan sólo de 10'32 por 100, habiendo, pues, una diferencia de 65'09 por 100, cifra que representa el descenso de la mortalidad en la epidemia de Ciempozuelos. Reciba nuestro sincero aplauso el autor de tratamiento tan beneficioso para la humanidad. —(N. de la D.)



# GINECOLOGÍA

## TRATAMIENTO DE LA HEMORRAGIA UTERINA CONSECUTIVA A LA SALIDA DE LA PLACENTA

POR

*Félix Antigüedad Díez,*

Médico-cirujano titular en Horcajada (Ávila.)

**N**o escribí este artículo, con motivo de las objeciones que se ha dignado hacer mi estimado compañero y amigo el señor Martín de Argenta acerca de cuanto hace poco he dicho en esta *Revista*, cuando me ocupé de un modo *general* del tratamiento de la hemorragia que tiene lugar después de la salida de la placenta, dando preferencia al taponamiento vaginal, que considera contraindicado, no es mi objeto entablar polémica sobre un asunto magistralmente discutido en casi todos los tratados de obstetricia; me limitaré tan sólo á exponer que no he puesto en duda la ventaja que pueda tener la introducción de la mano en el útero y la fricción de la superficie interna del mismo, mucho más cuanto que he advertido no debe procederse al taponamiento ínterin no se practique un reconocimiento interno que demuestre la causa productora de la hemorragia, y dicho se está que, si no se olvida, practicaremos de una manera acaso inconsciente el medio que tan buen resultado ha dado á dicho señor en los casos que cita en las dos historias clínicas que ha publicado en el *CORREO MÉDICO CASTELLANO*.

Sin embargo, de los mismos no se deduce que haya de ser el mejor recurso para contener tan terrible flujo, pues no siempre se presentan las cosas igualmente, ni tampoco obedece la manifestación de la hemorragia á inercia uterina que reclama *la estimulación de la matriz*, interior y exteriormente, para vencerla, así como también suele suceder que dicha hemorragia se presente al momento de la salida natural ó artificial de la placenta, ó después que han pasado a

gunas horas, con lo cual la regla de conducta que haya de adoptarse ha de variar muchísimo.

El procedimiento seguido por el Sr. Martin de Argenta, á pesar de lo útil que es, no deja de producir sérios accidentes, si á él sólo queremos confiar el combatir una hemorragia uterina. La introduccion de la mano en la matriz y la friccion de su superficie interna, si pasan de ciertos límites pueden dar lugar á la inflamacion, temible enfermedad que reconoce por causa, muchas veces, las maniobras hechas durante la exploracion: de ahí resulta que si al poco tiempo de reconocer el interior de la matriz—con lo cual á la vez la estimulamos—no se verifica la contraccion de sus fibras, que haga cesar la hemorragia, no tendremos más remedio que practicar el taponamiento vaginal, pues no vamos á contemplar tranquilos que continúe saliendo la sangre, sin oponerla el único recurso que, aun cuando no sea completamente seguro, evita el terror que produce semejante hemorragia.

Bien comprendo que al obrar así en tan apurada situacion para el médico, y cuando todos los demás medios han sido inútiles, por ser la hemorragia abundantísima, no hacemos otra cosa que ocultar nuestra impotencia, convirtiendo en interna la hemorragia que casi siempre produce la muerte, pues no da tiempo á que el organismo se reponga de tan abundantes pérdidas; pero forzoso es recurrir al taponamiento que, de algún modo, evita la salida de sangre y con ella la vida.

La conducta observada por el Sr. Martin de Argenta no es por lo mismo motivo suficiente para rechazar el taponamiento, ni para que le consideremos contraindicado, pues si dicho procedimiento contribuyó á detener las hemorragias producidas por inercia uterina en las enfermas objeto de sus observaciones, de la misma manera que en el caso citado por el Sr. Alonso y Rubio en su obra (1), no puede dudarse que todo eso no es bastante para combatirlas cuando dependan de otras causas por todos conocidas, y de ahí la necesidad de tener presente lo útil que puede ser el taponamiento vaginal en ciertas circunstancias.

---

(1) *Clinica Tocológica*. Observacion 12.ª año 1860, págs. 173 y 191.



# BIBLIOGRAFÍA

POR

**J. Lopez Alonso.**

PROEMIO.

- I. TRATAMIENTO DEL CÓLERA MORBO ASIÁTICO.—Exposicion de los principales métodos y fórmulas empleados contra esta terrible enfermedad por reputados profesores nacionales y extranjeros, hecha por D. Julio Ulecia y Cardona, con un prólogo de D. Antonio Espina y Capo.—Folleto de 192 páginas en 4.º, perteneciente á la *Biblioteca de la «Revista de Medicina y Cirugía prácticas.»*—Madrid, 1885.
- II. EL PROBLEMA COLÉRICO, por el Dr. Julian Lopez-Ocaña, director de *El Dictámen.*—Opúsculo de 68 páginas en 8.º—Madrid, 1885.
- III. MEMORIA relativa á la actual epidemia de la provincia de Valencia y al método del Dr. Ferrán, sobre la inoculacion preventiva contra el cólera, presentada á la Excma. Diputacion provincial de Logroño, por D. Pelegrin Gonzalez del Castillo, D. Ezequiel Lorza y D. Donato Hernandez Oñate, médicos comisionados por la misma para estudiar ambas cuestiones en aquella comarca.—Un volumen de 66 páginas en 4.º menor.—Logroño, 1885.
- IV. LA INOCULACION ANTICOLÉRICA DEL DR. FERRÁN considerada bajo el punto de vista de la Química biológica.—Discurso pronunciado la noche del 1.º de Agosto de 1885, ante la Sociedad Española de Higiene, por D. Antonio Sierra y Carbó, socio activo de la misma.—Folleto de 24 páginas en 4.º menor.—Madrid, 1885.
- V. CARTILLA SANITARIA.—Consejos á las familias para prevenir el cólera morbo asiático, por D. Leon Corral y Maestro.—Opúsculo de 19 páginas en 8.º—Logroño, 1885.—(2.ª edicion.)

Ímproba tarea sería para nosotros si hubiéramos de exponer en esta Bibliografía el juicio que nos merecen los distintos folletos, opúsculos y memorias que acerca del importante y jamás bastante debatido asunto del cólera morbo asiático se han acumulado en estos últimos dias sobre la mesa de nuestra Redaccion, pues aunque nuestro deseo de hacerlo es incommensurable, ni el reducido espacio de que en nuestra Revista podemos disponer nos lo permite, ni el escaso vagar que nos dejan nuestras múltiples ocupaciones es apenas bastante para hojear dichas obras con el fin de formar el exacto é imparcial concepto que de cuantas se nos envian estampamos en sus respectivos artículos bibliográficos.

Por estas poderosísimas razones habremos de limitarnos hoy á formular el juicio crítico de las que al azar hemos escogido entre las

muchas que diariamente recibimos, sin que la preterición de las no incluidas en esta Bibliografía suponga falta de mérito en ellas, ni mucho ménos desconocimiento de la capacidad de sus autores á quienes suplicamos nos dispensen esta omisión en que la fuerza de las circunstancias nos obliga á incurrir bien á pesar nuestro.

## I

El infatigable director de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, nuestro antiguo amigo D. Rafael Ulecia y Cardona, que no perdona medios ni sacrificios de ningun género por enriquecer la literatura médica española con obras de reconocida utilidad práctica, teniendo sin duda en cuenta esa *anarquía terapéutico-colérica*—perdónesenos la frase—que con tal profusión se ha difundido ahora en nuestra pátria llevando la vacilación al ánimo de las clases médicas y la desconfianza á la muchedumbre profana en la ciencia de curar, ha editado un libro por demás interesante en las actuales circunstancias, en el que se exponen los diversos tratamientos empleados contra la enfermedad del Ganges, compilados por el aventajado alumno de Medicina D. Julio Ulecia y Cardona, y precedidos de un prólogo trazado por la autorizada pluma del Dr. Espina y Capo.

Dos indicaciones de gran importancia ha venido á llenar la publicación de esta obra en esa *coleromanía* que aflige actualmente á la mayor parte de los españoles: recopilar los diversos métodos anticoléricos, así empíricos como racionales que andan desperdigados en libros, folletos, memorias, periódicos y hojas sueltas, la adquisición de los cuales es difícil, por no decir imposible, y llevar al ánimo de los lectores la luz necesaria para desvanecer las sombras vagas de una incertidumbre peligrosa que por su caótica impalpabilidad no advierten á las inteligencias más claras los escollos en que pueden estrellarse. Sólo estos méritos del libro de que es compilador el Sr. Ulecia (D. Julio) bastarían para desde luego reconocer y proclamar su importancia; pero en él se advierten otras cualidades dignas de tenerse en cuenta, que realzan la bondad de la obra y aumentan *ipso facto* la alta estimación con que ha sido acogida por el público médico. Tales son el método con que se van exponiendo los distintos tratamientos empleados contra el cólera, para que de su comparación y crítica pueda elegirse el que más se adapte á las ideas del lector; la profusión de fórmulas correspondientes á cada tratamiento de que está saturada la obra, que, como dice su ilustrado prologuista, dispersas es difícil recordarlas y reunidas nada es tan fácil como revisarlas; los razonamientos oportunos con que cada método curativo está sazonado, á fin de evitar que los medios preconizados no se usen de un modo empírico y rutinario; las prudentes observaciones respecto á la modificación de cada fórmula segun las circunstancias individuales del enfermo, las climatológicas que sobre él obran, las formas del padecimiento, etc., etc.

Mucho nos ha extrañado que se omita en este libro el tratamiento empleado en Murcia con gran éxito por el Dr. Maestre y Perez, cuya descripción se ha repartido profusamente en toda España, que es muy

racional y está aquilatado por gran número de hechos prácticos. Y ya que dentro del tratamiento de una enfermedad cabe perfectamente su profilaxis, no habría estado de más que el Sr. Ulecia hubiese incluido en su obra las reglas generales para prevenir el cólera (distintas, como es sabido, según es distinto el concepto que de esta enfermedad tienen los autores) sin olvidar el sistema profiláctico del Dr. Ferrán que tanto interés ha despertado en el mundo científico.

No decimos esto en son de censura, antes bien lo exponemos como amigable consejo para que el joven compilador lo tenga en cuenta si, dada la acogida con que ha sido recibida la primera edición de su libro, se decidiera á hacer una segunda corregida y aumentada. Reciban nuestros plácemes los hermanos Ulecia, como recopilador el uno y como editor el otro, por la publicación de esta obra, que ha venido á llenar un vacío que se dejaba sentir en las actuales circunstancias.

## II

El distinguido publicista don Julian Lopez-Ocaña, director de nuestro colega *El Dictámen*, que, no por dedicarse con gran entusiasmo al ejercicio y cultivo de la especialidad oftalmológica, deja de meditar sobre las grandes cuestiones que se ventilan en el campo de la Medicina general, ha publicado recientemente un opúsculo titulado *El Problema colérico*, en cuyas páginas, al mismo tiempo que derrocha las galas de su estilo castizo y correcto, expone una doctrina sobre la naturaleza y profilaxis del cólera, según la cual esta enfermedad no es otra cosa que una variedad del paludismo.

Para probar la verosimilitud, ya que no la certeza, de semejante doctrina—expuesta antes de ahora por otros médicos nacionales y extranjeros—hace el autor un estudio comparativo de la etiología, patogenia, síndrome y patocronia de las enfermedades palúdicas propiamente dichas y el cólera morbo asiático, con tal lujo en los detalles, tal precisión en los razonamientos, tal claridad en los juicios y tal lógica en las deducciones, que arrastra y seduce y encanta al mismo tiempo llevando la luz al ánimo vacilante y sacando de su voluntaria inercia al espíritu abroquelado en el más pertinaz exclusivismo. ¿Resuelve el *problema colérico* el Dr. Lopez-Ocaña con la publicación de su folleto? Imposible nos es hoy contestar en uno ú otro sentido á esta pregunta, pues ese vaiven incesante en que respecto á cuestion tan trascendental se agitan las opiniones científicas, apenas deja el vagar suficiente para aquilatar con la recta, detenida é imparcial experimentación clínica las innumerables teorías que en revuelto torbellino se han lanzado á los vientos de la publicidad. Pero quizás el ilustre director de *El Dictámen* si no ha difundido toda la luz que es necesaria para desvanecer las brumas de la incertidumbre en que oscila el pensamiento de los sábios que se dedican al estudio de tan interesante asunto, ha fijado por lo menos uno de los puntos precisos á donde deben converger las miradas de esos mismos sábios.

Aconsejamos á cuantos lean estas líneas la adquisición del folleto del Dr. Lopez-Ocaña en el que hallarán concisa, clara, recta é impar-

cialmente razonada la doctrina que desenvuelve, muy al contrario de otros autores de relumbron, que disuelven en un mar de gárrula palabrería las raquílicas ideas que brotan á tropezones de sus atrofiados cerebros.

### III

Comisionados por la Excma Diputacion provincial de Logroño los Sres. Gonzalez del Castillo, Lorza y Hernandez Oñate para estudiar en el mes de Mayo último la enfermedad que aflijía á los pueblos ribereños del Júcar y adquirir cuantos informes fuesen necesarios del método del Dr. Ferrán sobre la inoculacion anticolérica, escribieron á su regreso una Memoria en la que exponen el resultado de sus investigaciones sobre los puntos de cuyo estudio fueron encargados, Memoria calificada de *notable* por la Corporacion provincial de Logroño, á cuya costa se ha hecho de aquella una tirada de 2.000 ejemplares en premio al mérito contraído por sus jóvenes autores.

Como puede verse por la portada, dos son los extremos que abarca esta Memoria: uno puramente clínico, el de la determinacion de la enfermedad epidémica reinante en la provincia de Valencia, y otro de índole microbiológica, el informe relativo á los trabajos del doctor Ferrán para prevenir el cólera. El primer extremo fué escrupulosa y detenidamente estudiado por los comisionados de la provincia de Logroño, y en su Memoria exponen con envidiable lucidez y gran copia de datos, además de un bosquejo nosológico completo de la enfermedad del Ganges, la serie de procedimientos de observacion á que se sujetaron para diagnosticar como tal la afeccion reinante en algunos pueblos de la region valenciana.

Tres son las partes en que se halla dividido el segundo extremo de la Memoria, á saber: morfología del microbio; su accion patógena; y, por último, su accion profiláctica. De cuanto exponen los señores Castillo, Lorza y Oñate respecto á la primera, nada hemos de juzgar toda vez que, en casi su totalidad, nos han dispensado el honor de transcribir íntegra la descripcion que del *peronóspera ferrani* hacíamos en el número 23 del CORREO MÉDICO; pero sí hemos de decir que cuanto indican por cuenta propia, no sólo está saturado de esa franca sinceridad característica de los castellanos viejos, sino que está encerrado dentro de los límites de la exactitud y sobriedad que, para evitar confusiones, deben resplandecer en esta clase de trabajos. La segunda parte, que, si importante de suyo en alto grado, aun está en litigio en todo el mundo sábio, ha sido mirada por los autores como una especie de *noli me tangere*; y por eso, sin duda, la tratan con gran circunspeccion y reserva, esbozándola ligeramente, si bien se nota que son resueltos partidarios de las doctrinas panspermistas, más que por una conviccion íntima nacida de experimentos propios, por un ardiente entusiasmo derivado de la autoridad y prestigio de varios experimentadores ilustres. Y como si hubieran querido compensar el laconismo de las dos primeras partes de su Memoria, han exornado la última con tal lujo de necesarios detalles, tal cúmulo de atinadas consideraciones y tal prolijidad de científicos conceptos,

que llega á completarse superabundantemente la concision de aquellas, revelando con esta *microcefalia* de la obra la trascendentalísima importancia que conceden á las cuestion de las inoculaciones ferranianas, que era el punto capital de los estudios é investigaciones de los comisionados riojanos.

Las conclusiones de esta Memoria apenas difieren de las del informe presentado por la Comision oficial al ministro de la Gobernacion; pero los hechos de observacion clínica que las preceden, los datos experimentales de que se deducen y los racionalísimos argumentos en que se apoyan, son más claros, más precisos y más concluyentes, estando expuestos con un método lógico tan severo y una rectitud de juicio tan imparcial, que vienen á ser aquellas como su obligado é indispensable corolario.

Reciban nuestros plácemes más entusiastas los señores Castillo, Lorza y Oñate por el brillante desempeño de su comision científica, dignamente coronada con la publicacion de tan excelente Memoria, y el testimonio de nuestra sincera gratitud por la cita que hacen de nuestro humilde nombre y de uno de nuestros insignificantes trabajos.

#### IV

Entre los varios discursos que han resonado en la Sociedad Española de Higiene, al debatirse el interesante tema de las inoculaciones ferranianas, ninguno quizás ha sido de oposicion tan ruda como leal á los trabajos del micrógrafo tortosino cual el que, considerando las inoculaciones bajo el punto de vista de la química biológica, pronunció en la noche del 1.º del corriente el Sr. D. Antonio Sierra y Carbó.

Dos son los objetos principales que este distinguido sócio de la de Higiene se ha propuesto al dar á la estampa el texto de su refutacion al procedimiento profiláctico del Dr. Ferrán, á saber: dar publicidad á las ideas y opiniones emitidas en esa especie de litigio á que la Ciencia ha sometido el sistema ferraniano; y demostrar que no todos los que no aceptan cuanto el médico de Tortosa ha dicho y hecho, están dominados por los sentimientos más viles, de los que el menos ruin es la envidia. Decir que estos dos objetos los ha llenado perfectamente el Sr. Sierra y Carbó, fuera de todo punto innecesario; pues basta recorrer ligeramente las páginas del opúsculo en que ha transcrito su discurso, para convencerse de que conoce los secretos de esa ciencia nueva que inquiere la composicion elemental de los organismos vivos, y de que no obsta la valentía con que combate y el vigor con que lucha para mostrar desde el principio hasta el fin de la pelea la lealtad y nobleza con que debe atacarse al adversario.

Si el alcance de una simple nota bibliográfica no nos lo impidiera, rompiéramos lanzas de buen grado con el Sr. Sierra y Carbó, procurando demostrarle la debilidad de algunos de sus más fuertes argumentos y la base á todas luces movible en que apoya una gran

parte de su refutación al sistema del Dr. Ferrán; pero dejando esto para otra ocasión más oportuna, no hemos de escatimarle nuestro incondicional aplauso, por la sinceridad y buena fé de que está saturado el folleto que ha tenido la galantería de remitirnos.

## V

Nuestro ilustrado colaborador de Alfaro (Logroño), el Doctor D. Leon Corral y Maestro, cuya reputación como escritor médico está perfectamente garantizada con obras de tan indisputable mérito como *La Triquinosis* y *El Contagio de la Tisis pulmonar*, salidas de su lozana y vigorosa pluma, acaba de publicar una *Cartilla sanitaria* en la que, con la sobriedad propia de esta clase de trabajos, expone los preceptos higiénicos que deben seguir las familias para prevenir la invasión del cólera y tratar sus primeros síntomas hasta la llegada del médico.

El mejor elogio que pudiéramos hacer del opúsculo del Sr. Corral, sería decir que en el espacio de pocos días se han agotado dos numerosas ediciones, prueba fehaciente de la bondad de las reglas é instrucciones en él contenidas; pero hojeándolo, siquiera sea ligeramente, no sólo se confirma el buen juicio formado antes, sino que se convence cualquiera de su indisputable mérito, pues entre aquel lenguaje vulgar (por lo claro, no por lo chavacano) se ven vibrar los destellos de una inteligencia que, como la del médico de Alfaro, está nutrida en los raudales más puros de la ciencia médica contemporánea. Añádase á esto que la forma adoptada por el autor en todo el folleto es la aforística, fácil, como es sabido, de retener en la memoria, y habrá que convenir en que el Dr. Corral ha prestado á sus convecinos un servicio inestimable con la publicación de la *Cartilla sanitaria*, los productos de cuya venta se destinan al Hospital de Alfaro.

La Ciencia y la Caridad están, pues, de enhorabuena con la última producción de nuestro ilustrado compañero.



# Revista de Sociedades científicas

## *Academia de Medicina y Cirugía de Salamanca.*

*Acta de la sesion extraordinaria del 12 de Agosto de 1885.*

Bajo la presidencia del Dr. Nó y con asistencia de casi todos los académicos y de un numeroso público, abrióse la sesión á las ocho de la noche, siendo aprobada, previa lectura, el acta de la anterior.

El señor presidente hizo á la Academia la presentación del doctor D. Félix Guzmán, catedrático de la Facultad de Medicina de Valencia, indicando que iba en el acto á dar una conferencia sobre los fundamentos del método Ferrán como profiláctico del cólera epidémico; y en su virtud, le concedió desde luego el uso de la palabra.

Comenzó el Dr. Guzmán dirigiendo un fraternal saludo á todos sus profesores salmantinos y muy especialmente á los individuos de esta Academia, á los cuales, por encargo expreso y en nombre del Dr. Ferrán, daba las gracias por el nombramiento de académico honorario que habían otorgado al micrógrafo tortosino en junta general del 2 de Junio próximo pasado.

Después el ilustre conferenciante indicó, que siendo hijo de esta provincia, cuya falta de representación en las comisiones que fueron á la de Valencia á estudiar la ferranización le había producido gran pesadumbre, se consideraba en el deber de difundir en ella el benéfico invento del Dr. Ferrán, encomendándose á la benevolencia de la Academia en gracia del buen deseo que le guiaba y del ardiente entusiasmo científico con que, después de grandes dudas y vacilaciones, había abrazado la doctrina ferraniana que iba á exponer.

Manifestó que esta podía dividirse en dos partes: una de especulación científica y otra puramente práctica; que la primera no deja de tener algunos vacíos, como los tienen casi todas las teorías más aceptadas; y que la segunda, fundada en hechos incontrovertibles, no había otro remedio que aceptarse so pena de cerrar los ojos á la luz. Expuso clara y detalladamente la historia del descubrimiento, desde que Ferrán estudió el cólera en Marsella y Tolon á fines del verano último, hasta que en el mes de Marzo sometió su Memoria al juicio de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona. Con

elocuencia y brillantez, pintó las negras amarguras porque ha pasado y pasa el micrógrafo de Tortosa, que tiene que luchar contra preocupaciones necias de un vulgo semi-ilustrado, contra la opinion sistemática de ciertos periódicos y con las trabas que el elemento oficial ha puesto á la aplicacion de su método en todas las provincias de España. Explicó la accion patogénica del *bacillus-virgula*, ó, mejor dicho, del *Peronospora Ferrani*, segun la cual este ser microscópico de la escala vegetal, introduciéndose en el organismo con los alimentos, bebidas, etc., halla en el intestino el medio de desarrollarse y proliferar maravillosamente, segregando materias tóxicas (ptomáinas y diastasas) que, por una verdadera infeccion, determinan la explosion de la enfermedad del Ganges, «Dadme *coma-bacillus* y os daré cólera—añadió—pues no quiero haceros la ofensa de creer que pensais como algunos, que dicen que el microbio es efecto y no causa del cólera.»

Dijo que el Dr. Ferrán, desde que estuvo en Marsella, concibió la idea de atenuar el microbio colerígeno, fundado en las doctrinas del gran Pasteur, y que vuelto á Tortosa la realizó en aquel su laboratorio de cuya pobre instalacion se ha hecho un arma, á falta de otra más contundente, contra la doctrina ferraniana: enumeró despues la série de experimentos realizados por el médico catalan y su inseparable amigo el Dr. Paulí sobre conejillos de Indias y sobre sí mismos, de los cuales resultó plenamente probada la colerizacion profiláctica, basada en la atenuacion del microbio por la naturaleza del caldo empleado, por el procedimiento de cultivo y por la ó las temperaturas en que este se verifica ó á que se somete. Hizo notar que los caldos ferranianos solo contienen vírgulas, y explicó el método de la inoculacion, así como la fenomenología que á esta subsigue, añadiendo que, aunque algunos sábios han negado las fases evolutivas del microbio, descubiertas y descritas por Ferran, no implica esto nada para que la preservacion sea un hecho, pues el orador ha preguntado á microbiólogos tan eminentes como Paul Gibier, Van-Ermengem y Brouardel si con distinta morfología podría producir el bacilo atenuado los efectos observados, y todos le han contestado en sentido afirmativo: añade que, no satisfaciéndole esta respuesta, escribió al Dr. Pasteur en el mismo sentido, y recibió una carta de este sábio francés en la cual dice: «lo mismo preservará la inoculacion evolucionando el microbio como afirma Ferrán, que teniendo otra morfología, siempre que la atenuacion se haya conseguido.»

Hizo la historia de la epidemia que actualmente asuela á España, la de las primeras inoculaciones, su buen resultado, el silencio y la tácita aprobacion del Gobierno cuando la ferranizacion era de dudoso resultado y la oposicion que se le hizo [despues, cuando los hechos eran positivos y Europa entera se había conmovido ante la trascendencia del descubrimiento. Hace una descripcion de su viaje á Aranjuez, delegado por Ferrán para hacer las inoculaciones, y de la prohibicion telegráfica que se le hizo para continuarlas en vista de lo ocurrido con las hermanitas de los pobres de Valencia, cuyo hecho explica para justificar que aquello que por alguien se consideró como un estigma contra el Dr. Ferrán es el más brillante florón de

su corona. Añade que el micrógrafo tortosino no es el dispensador de la inmortalidad, como se le exige, sino que se contenta con disminuir la cifra de las invasiones y defunciones del cólera; y por eso no debe extrañarse que algunos inoculados sean invadidos y aun fallezcan, tanto más cuanto que también muchos que han sido vacunados con el cow-pox sucumben de viruela.

En un brillante párrafo refutó los argumentos principales que se dirigen á la doctrina ferraniana, citando al efecto varias estadísticas de distintos puntos, así como también observaciones propias, que el orador se había visto obligado á hacer por haberle nombrado la Academia de Medicina de Valencia, ponente para informar sobre el método Ferrán, cuyo compañero—dijo—«legará á sus hijos un tesoro de gloria envuelto en un crespon de miseria.» (Calurosos y espontáneos aplausos del numeroso público que llenaba el amplio salón de sesiones de la Academia, siguieron á esta última parte de la conferencia del Dr. Guzmán).

El Dr. Carranza se levantó á dar las gracias al Dr. Guzmán en nombre de la Academia, por haber ocupado tan brillantemente la tribuna de la misma, y propuso un voto de gracias, que acto seguido fué aprobado por unanimidad.

El Dr. Cuesta indicó que vería con gusto que el Dr. Guzmán deshiciese algunas dudas que le ocurrieran relativas al método ferraniano, á lo cual se prestó gustoso el interpelado; pero habiendo transcurrido las horas reglamentarias, el señor presidente levantó la sesión de que certifico.—EL SECRETARIO GENERAL, *Dr. J. Lopez Alonso.*

---

APLICACIONES DE LA TERAPÉUTICA DURANTE EL AÑO 1884.

---

COMUNICACION

LEIDA EN LA SOCIEDAD DE MEDICINA PRÁCTICA DE PARIS  
POR EL DOCTOR CAMPARDON

TRADUCCION

*del Dr. Juan Alvarado.*

---

(CONTINUACION)

*Inyecciones intravenosas en el cólera.*—Segun el profesor Hayem las soluciones alcalinas así administradas, parecen ser actualmente el medio más racional para oponerse á los graves fenómenos del período de colapso algido y axfítico.

La fórmula á que dá preferencia es la siguiente:

Agua destilada.. . . .	1 litro.
Cloruro de sodio puro. . . . .	5 gramos.
Sulfato de sosa puro. . . . .	10 »

Esta solución bien filtrada es colocada en el baño-maria á 38°.

La dosis inyectada es para los adultos de dos litros y medio. La inyección se hace en doce á quince minutos, por una bomba especialmente construida para este uso. En los adultos no alcoholizados y en los niños estas inyecciones producen efectos muy manifiestos; algunos de estos enfermos heridos de una muerte segura han sido rápidamente curados.

Los fenómenos que siguen á la inyección son un escalofrío á veces intenso, restableciéndose luego el calor periférico y con él la cesación de los calambres, la calma y á menudo el sueño.

Después de esta reacción aguda, el enfermo entra inmediatamente en convalecencia. Una enferma que sufrió la transfusión el 13 de Noviembre, ha podido salir del hospital de S. Antonio el 15, perfectamente curada.

El embarazo no es una contraindicación. La herida venosa es siempre soportada como una picadura de sangría.

El profesor Hayem está persuadido que es de un interés de primer orden utilizar estas inyecciones desde el principio del período algido. Sobre ciento que han experimentado la transfusión han curado 20, registrándose 5 casos dudosos.

*Iodoformo.*—Esta sustancia se ha usado en inyecciones hipodérmicas, en la forma siguiente:

Iodoformo pulverizado.. . . .	20	gramos.
Acido fénico. . . . .	10 á 20	centigramos.
Glicerina. . . . .	80	gramos.
Agua destilada. . . . .	20	»

Esta inyección antiséptica es superior, según Campana, á las demás inyecciones en la blenorragia aguda.

La enfermedad mejora rápidamente.

Vaselina. . . . .	10	gramos.
Iodoformo finamente porfirizado..	1 á 2	»

Tal es la fórmula, según Galezowski, de gran eficacia como antiséptico y reparador de los tejidos necrosados ó ulcerados de la córnea.

Las inyecciones hipodérmicas de una solución concentrada de iodoformo en el éter han dado al profesor de anatomía en la escuela de Limoges Dr. J. Lemastre, los resultados más pronto y satisfactorios en la papera, llevando la inyección hasta el medio de la glándula hipertrofiada.

Su discípulo el Dr. Thiroux-Duplessis, comunica en su tesis inaugural las observaciones que ha recogido en la clínica de su profesor.

El empleo de la gasa iodoformada es superior al de la gasa fenicada en las grandes operaciones.

*Jaborandi.*—El Dr. Gueneau de Mussy ha leído en la Sociedad de Terapéutica un interesantísimo trabajo sobre el tratamiento de la urticaria crónica en los artríticos por la administración del jaborandi á pequeñas dosis fraccionadas. La fórmula de cada una de las píldoras usadas es la siguiente:

Desp.—Jaborandi en polvo. . . . .	} aa	0'10	gramos.
Extracto de Gaïac. . . . .			
Benzoato de litina. . . . .			

Dos píldoras en veinticuatro horas, aumentando progresivamente hasta tomar cuatro.

Este tratamiento puede emplearse durante muchos meses.

*Kairina*.—El Dr. Queirolo (*Gazz. degli Ospitali*, 1884) ha emprendido una série de observaciones á fin de estudiar la accion de la kairina usada por la vía hipodérmica. El autor se ha valido de disoluciones variables entre 10 á 50 centígramos por vaso de agua, en cuya proporcion es preciso tener en cuenta que no puede disolverse la kairina en frio, sino en caliente, con lo que se obtiene una perfecta disolucion que puede utilizarse cuando esté á 34° ó 35°.

Las observaciones hechas por el Dr. Queirolo son:

1.<sup>a</sup> La inyeccion de 10 centígramos produce un descenso térmico de algunas décimas de grado, que desaparece al cabo de una hora.

2.<sup>a</sup> Veinte centígramos provocan un descenso máximo de siete décimas de grado, media hora despues de la inyeccion, durando dos horas próximamente.

3.<sup>a</sup> Treinta centígramos producen un descenso de 1'5 grados, que comenzando á la media hora despues de la inyeccion se sostiene durante dos ó tres horas.

4.<sup>a</sup> La inyeccion de cincuenta centígramos provoca un descenso térmico de 1° á 2°'4, comenzando enseguida que se practica la inyeccion y persistiendo dos ó tres horas.

5.<sup>a</sup> La inyeccion de un gramo origina un descenso variable entre 2°'7 á 3°'3; una vez alcanzó la cifra de 5° (de 40°'5 á 35°'5). El descenso es pronto y dura cinco horas y media, alcanzando su máximo dos horas despues de la inyeccion.

En todos los casos el pulso disminuye en proporcion de la temperatura. La operacion no produce más que un ligero dolor tanto ménos intenso cuanto más fuertes son las dósís empleadas.

De cuanto queda expuesto el autor deduce:

1.° La kairina usada por la vía hipodérmica produce un descenso térmico más rápido, más duradero y más acentuado que empleada por la vía gástrica.

2.° Para obtener dicha hipotermia no se necesitan por la vía hipodérmica dósís tan altas ni frecuentes como por la vía gástrica.

3.° La administracion del medicamento hipodérmicamente está exenta de toda clase de inconvenientes.

*Kola*.—El Dr. Dujardin-Beaumetz ha presentado en la Sociedad de Terapéutica los granos frescos y secos de Kola (*Sterculia acuminata*), planta originaria de las regiones tropicales del Africa. Su sabor es dulce y despues astringente y amargo, y contiene gran cantidad de cafeina y, en pequeñas proporciones, teobromina, tanino y glucosa, considerándosela en el Sudan como tónica y afrodisiaca; los indígenas la usan como masticatoria y en infusion despues de tostada y pulverizada.

El Dr. Dujardin-Beaumetz la ha empleado con éxito en la diarrea crónica y en el período de depresion de las afecciones cardiacas. Este medicamento obra como el café y la cafeina, siendo un excelente tónico del corazon y un buen diurético. Se le puede emplear en gran número de afecciones adinámicas, usándose, ya la infusion del grano

tostado (15 gramos por taza de agua), ya el elixir ó tintura de kola sin tostar, una cucharada por dosis.

Con la kola se prepara un vino y un alcoholaturo.

Nuestros experimentos nos permiten afirmar que este medicamento es de los más poderosos afrodisiacos.

*Leche* (Exámen de la).—El Dr. Paul Helot, ha comunicada á la Sociedad de Medicina de Rouen (16 Noviembre de 1884) un procedimiento rápido para asegurarse de las buenas cualidades de la leche de una nodriza. «Considerando que un niño de tres meses alimentado exclusivamente por su nodriza, siempre que digiera bien, aumenta de peso 25 gramos cada dia, puede afirmarse que la leche de que se nutre es buena. En varios exámenes practicados en estas condiciones he podido determinar la relacion numérica de las gotas de leche de buena calidad con las de agua destilada á 15°, hallando que, en el mismo volúmen y con un mismo cuenta-gotas, la leche debe suministrar 35 gotas cuando el agua destilada dá sólo 30. He podido comprobar—añade el autor—excelentes resultados con la leche, dando hasta 39 y 40 gotas, mientras que si no llega á 33 debe considerarse inútil, toda vez que entonces no tiene clínica fisiológica y físicamente las cualidades requeridas.» Nosotros diremos con el autor: «En un cuenta-gotas de capacidad determinada, el número de gotas de agua destilada á 15° es al de las de leche de mujer :: 6 : 7.»

*Tabla indicadora de la relacion numérica de un mismo volúmen de agua destilada á 15° y de leche de mujer todavía caliente.*

Agua dest. á 15°.	Leche.
25 gotas. . . . .	29'1 gotas.
26 » . . . . .	30'3 »
27 » . . . . .	31'5 »
28 » . . . . .	32'6 »
29 » . . . . .	33'8 »
30 » . . . . .	35 »
31 » . . . . .	36'1 »
32 » . . . . .	37'3 »
33 » . . . . .	38'5 »
34 » . . . . .	39'6 »
35 » . . . . .	40'8 »

Cualquier cuenta-gotas graduado, ó bien una jeringuilla pequeña ó un tubo de ensayo graduado pueden utilizarse en este exámen. El autor aconseja la jeringuilla de Pravaz (por hallarse en todas partes y á disposicion de todos los profesores) sin aguja, puesta verticalmente y enjugando bien su extremidad: el piston debe correr con facilidad y dejar caer las gotas una á una, para lo cual se irá apretando suave y paulatinamente el émbolo.

Este procedimiento es bastante positivo para la práctica corriente y mejor que aquel que consiste en examinar una gota de leche sobre la uña ó proyectada sobre un cristal.

*Manaca* (francisca uniflora; scrofulariéas).—Arbol del Brasil y de la América central. Se emplea principalmente la raíz, en polvo, á la

dosis de 60 centigramos tres ó cuatro veces por dia; ó en decocion (10 á 15 por 100) como antireumática. El Dr. Cauldwell ha tratado por el extracto fluido 35 casos de reumatismo con buen éxito, siendo sus efectos más prontos y seguros en los casos sub-agudos con poca elevacion de temperatura. Los doctores Cauldwell y Gottheil emplean preferentemente el extracto fluido á la dosis de 0'35 á 2 gramos por dia (*Médical Record*) y lo aplican sobre todo en el reumatismo crónico.

*Mango (Mangifera indica)* Anacardiáceas.—Se usa el fruto y la corteza con los cuales se preparan extractos fluidos. Propiedades astringentes muy eficaces. Extracto fluido de mango 10 gramos; agua 120 gramos: en gargarismo. Dosis para tomar al interior, una cucharada pequeña cada dos horas (Delpech.)

*Menta.*—En el *Journal de Médecine de París* (12 de Julio de 1884) se prescribía como calmante de las neuralgias dentarias una fórmula en la que el agente principal es la menta. Tal es la siguiente:

Menta. . . . .	2	gramos.
Agua destilada. . . . .	50	id.
Bicarbonato de sosa. . . . .	0'50	id.

M.

Para aplicaciones tópicas sobre las encías en los casos de neuralgia dentaria.

Segun el Dr. Brame (higiene práctica) la esencia de menta piperita aplicada con un pincel sobre las quemaduras de primer grado, calma instantáneamente el dolor é impide la formacion de la escara, siendo preferible mojar con agua la parte quemada y aplicar la esencia enseguida.

Para calmar las neuralgias superficiales, la jaqueca, se han preconizado unos lápices que pudieran llamarse analgésicos: los primeros lápices de esta clase vinieron de Inglaterra donde eran preparados por un farmacéutico apellidado Shirley; y los que nosotros usamos se hacen en Francia principalmente por el farmacéutico M. Boissy. Para su fabricacion se asocia á la parafina la esencia de menta pura ó con alcohol: la parafina, saturada de esencia, se cuele en moldes cónicos y, una vez solidificada, se recubre con papel de estaño ó se encierra en estuches á propósito. Otro procedimiento consiste en fundir  $\frac{2}{3}$  y  $\frac{1}{3}$  de esencia de menta con parafina, colándose el todo en los moldes apropiados.

Estos lápices se pasan por la frente y sienes en los casos de jaqueca. La primera sensacion es de quemadura y despues de frío, el calor es luego muy intenso y el dolor desaparece.

(Se continuará.)



**C**ONTINÚA la epidemia colérica propagándose con increíble rapidez por todos los ámbitos de la nación y haciendo numerosas víctimas en provincias que hasta ahora se hallaban indemnes. Los datos oficiales, aunque incoherentes, inexactos é incompletos, como ya indicábamos en nuestro número anterior, acusan la presencia del cólera indiano en las provincias de Albacete, Alicante, Almería, Badajoz, Barcelona, Burgos, Cádiz, Castellon, Ciudad-Real, Córdoba, Cuenca, Gerona, Granada, Guadalajara, Huesca, Jaen, Lérida, Logroño, Madrid, Málaga, Murcia, Navarra, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria, Tarragona, Teruel, Toledo, Valencia, Valladolid, Zamora y Zaragoza, es decir, 33 de las 48 en que está dividida España, no debiendo olvidarse que tambien se han presentado *casos sospechosos* ó sea de cólera morbo asiático en algunos pueblos de las provincias de Avila, Cáceres y Sevilla, con más algunas ocultaciones que se hacen en otras cuyos nombres no nos atrevemos á citar.

En Valencia y Murcia puede considerarse extinguida la epidemia, toda vez que han vuelto á reaparecer las enfermedades comunes y son muy raros los casos ocurridos en estos últimos dias. La ínclita Zaragoza, que con tanto valor la ha sufrido, comienza ya á ser alumbrada por una nueva aurora que, aunque preñada de algunas tormentas, hace presumir la pronta desaparicion del cólera. En cambio sobre la hermosísima Granada sigue descargando su furibundo azote con crueldad incansable y con sañuda rudeza, aprovechándose de la falta de higiene y policia sanitaria, del exceso de miseria que reina en aquella comarca, de la debilidad de las autoridades y de la pésima organizacion del servicio facultativo, hasta el extremo de que, segun noticias particulares que tenemos por fidedignas han alcanzado algunos dias las defunciones ocurridas la aterradora cifra de 600, hallándose invadidas actualmente unas 7.000 personas.

Entre las provincias de Castilla donde la epidemia comienza ahora, merecen especial mencion por el incremento con que está desarrollándose las de Valladolid y Zamora, en las cuales alcanza ya una cifra respetable el número de invasiones, si bien no corresponde á ella el de defunciones, que es muy exíguo comparado con el proporcional de otras regiones, lo cual demuestra ó que, exenta la gente de preocupaciones tontas, avisa al médico en los primeros momentos de la invasion, que es cuando más facilmente se obtiene la curacion, ó que la higiene y policia sanitaria se cumplen con todo rigor, ó, en fin, que la enfermedad ha ido atenuándose en su propagacion ó dis-

minuyendo de actividad por la distinta naturaleza del terreno y condiciones climatológicas de los puntos en que se ha presentado.

Hé aquí una estadística de las invasiones y defunciones ocurridas en España hasta el 31 de Julio último:

PROVINCIAS.	Invasiones.	Defunciones.
Albacete.. . . . .	2.076	515
Alicante.. . . . .	9.187	2.704
Badajoz.. . . . .	930	268
Castellon.. . . . .	9.461	2.890
Córdoba.. . . . .	449	87
Cuenca.. . . . .	2.481	780
Granada.. . . . .	3.109	1.020
Jaen.. . . . .	1.410	449
Madrid.. . . . .	4.058	1.353
Murcia.. . . . .	14.967	4.219
Segovia.. . . . .	482	275
Tarragona.. . . . .	2.387	594
Teruel.. . . . .	4.663	1.001
Toledo.. . . . .	4.708	1.271
Valencia.. . . . .	39.494	12.940
Zamora.. . . . .	202	41
Zaragoza.. . . . .	12.711	3.028
TOTAL. . . . .	112.775	33.435

No se necesita ser muy lince para observar la deficiencia de los precedentes datos, puesto que en la estadística no van incluidos los de provincias que, como la nuestra, dieron un buen contingente á la epidemia en el mes á que aquellos se refieren. Aplazamos, pues, la publicacion de una estadística exacta para cuando desaparezca de todo punto de España la epidemia y al efecto vamos coleccionando y poniendo en orden las diversas noticias que relativas á este punto inserta diariamente la prensa periódica.

DR. L. SOLANO.

### LA ETERIZACION RECTAL

La epidemia que tiene sumergida á nuestra pátria amada en un mar de desconsuelo, por la voracidad salvaje con que ha llegado á desarrollarse en diversos puntos, está proporcionando, al mismo tiempo que lágrimas y martirio, dias de gloria imperecedera á la clase médica española, pues esa misma saña que despliega en su

ataque, hace que en las inteligencias de varios sábios compatriotas nuestros brote el rayo sublime de la inspiracion para oponerse á sus arteras asechanzas. Despues del ilustre Ferrán, que halla el medio de impedir la propagacion de esta enfermedad brutal, haciéndose digno con tan magno descubrimiento de que la humanidad le erija una estatua de oro sobre ámplio pedestal de diamantes, el Dr. Maestre, de Murcia, dá á los vientos de la publicidad un tratamiento racional del cólera, aquilatado en la observacion y en la experiencia, el Dr. Rodrigo Gonzalez, de Ciempozuelos, inventa otro método curativo cuya eficacia demuestra con la estadística en la mano y, por último, el Dr. Godoy, de Granada, que profesa las teorías parasitarias para explicar la etiología de dicha horrible enfermedad, en uno de esos raptos de entusiasmo tan frecuentes en los sábios, descubre el medio de cubrir racionalmente la indicacion causal y, por lo tanto, de CURAR el cólera indiano: tal es lo que el médico granadino ha llamado *la eterizacion rectal*.

Fúndase este método curativo en la propiedad del éter de volatilizarse á la temperatura del cuerpo humano y en la imposibilidad absoluta de que en la atmósfera etérea vivan y se reproduzcan los microbios que, alojados en el intestino, por ser donde encuentran medios de adaptabilidad, *determinan* la infeccion colérica. Si, pues, por un procedimiento fácil se consigue llenar el intestino de los enfermos con los vapores de éter, el microbio colerígeno muere y claro es que se hará desaparecer la causa de la enfermedad y con ella la enfermedad misma, toda vez que bien sabido es el célebre aforismo hipocrático: *Sublata causa, tollitur effectus*: ¿Ha encontrado el Dr. Godoy los medios de realizar este procedimiento abortivo de la enfermedad indiana? Lo ha encontrado efectivamente; y al ponerlo en práctica, los resultados obtenidos han superado á las más lisonjeras esperanzas, contrastando su utilidad con su sencillez.

Cualquiera que sea el período en que esté el enfermo hace el lavado del intestino con un abundante enema de agua carbonosa y acto seguido prescribe otro enema de 90 gramos de agua almidonada con algunas gotas de láudano, haciendo tomar al enfermo 15 minutos despues una cucharadita de jarabe de éter ó tres ó cuatro perlas de Clertan. Una vez hecho esto, procede á la *eterizacion rectal*, que ejecuta del modo siguiente: provisto de un frasco á cuya boca se adapte un tapon de corcho perforado para dar paso á un tubo de vidrio encorvado el cual se prolonga mediante otro de goma de 50 centímetros de longitud á cuyo extremo se enchufa el pabellon de una sonda resistente, pero no rígida, pone en dicho frasco éter sulfúrico puro procurando que aquél quede á medio llenar y lo coloca en el baño-maria, que ha de conservar la temperatura de 32°, á fin de que la evaporacion del líquido sea todo lo más rápida posible; introduce despues la sonda, previamente engrasada, en el intestino recto á la mayor profundidad posible, debiendo procurar que la corriente etérea no se interrumpa, ya por obstruccion del tubo de goma ya por descenso de la temperatura del baño-maria. Algunos enfermos suelen quejarse de dolores de vientre, en cuyo caso debe comprimirse el tubo de goma para suspender la corriente etérea con lo que se consigue que aquellos cesen, y una vez que esto suceda, se continúa

eterizando el intestino; tambien no pocos pacientes, sobre todo en el primer período, acusan deseos de defecar, debiendo aconsejarles que los repriman cuanto puedan; pero si esto no les fuese posible se extrae la sonda y se continúa despues la operacion.

La eterizacion rectal debe durar de 15 á 20 minutos en los niños, de 40 á 45 en los adultos y de 50 á 60 en los viejos, bastando una sola eterizacion para conseguir el efecto curativo, excepto cuando el enfermo ha entrado en el tercer período, en cuyo caso es preciso hacerla dos veces al dia.

Los efectos de este sencillo procedimiento son maravillosos, pues los vómitos ceden, la lengua se limpia, las deyecciones se suspenden, los calambres desaparecen, el pulso se fortifica, la temperatura se normaliza y los enfermos sienten un bienestar agradable, notan calor en el vientre y aun cuando quedan con un ligero eretismo cardio-vascular y en un estado de indiferencia, esto desaparece á las pocas horas. A pesar de la propiedad anestésica del éter la inteligencia de los individuos eterizados se encuentra íntegra

El Dr. Godoy, que merece bien de la Ciencia, de la Humanidad y de la Pátria, al rogar á sus compañeros que empleen su procedimiento y lleven estadísticas exactas para multiplicar los hechos clínicos y poder fallarse sobre el valor terapéutico de la eterizacion rectal, confía en que todos han de ayudarle con sus observaciones, consejos y advertencias, uniendo nosotros nuestra súplica á la del catedrático de Granada y esperando que nuestros suscritores procurarán satisfacerla si de ello tienen ocasion.

DR. J. LOPEZ ALONSO.

---

### LA DIFUSION DEL CÓLERA SEGUN EL DR. FERRÁN.

---

El infatigable micrógrafo tortosino que parece haberse empeñado en arrancar á la naturaleza todos los secretos relativos al cólera epidémico, ha dirigido una carta sobre la difusion de la enfermedad al Dr. D. Joaquin Jimeno, de Zaragoza, el cual la ha enviado para su publicacion á *El Imparcial*, de donde trascribimos sus principales párrafos á fin de que nuestros lectores la conozcan, pues la cuestion en ella debatida es importantísima. Dice así:

«El *coma bacillus* extraido de las deyecciones coléricas por medio de la técnica de Koch y sembrado en un medio muy nutritivo, dotado de una atmósfera renovable, forma en la superficie del líquido un *micoderma*, constituido al principio por vírgulas y más tarde por un *mycellium* ramoso entrelazado, cuyos tubos, tabicados transversalmente, como la caña comun, en toda su longitud, *dirigen al aire tubos* esporularios (esporangios), de cada uno de los cuales sale una série monoliforme de esporos que tienen una vida aérea y resisten hasta

cierto punto la sequedad: cultivados estos esporos en medios adecuados, siguen la evolución del cuerpo muriforme, procedente de vírgulas ó *spirilus* sumergidos.

» Resulta, pues, que el *coma bacillus* puede dar esporos cuando vive sumergido en un medio nutritivo, y también cuando tiene una vida aérea en la superficie de un medio adecuado.

» En cuanto al papel que á estos esporos está reservado en la propagación del cólera, podemos *á priori* suponer que los esporos sumergidos, al quedar en seco, son retenidos ó quedan pegados *in situ*, gracias á la humedad y á la materia orgánica más ó menos viscosa de que están constituidos, al paso que los aéreos es de suponer que, faltos de humedad y viscosidad que pueda retenerlos, sean capaces de efectuar siembras á pequeñas distancias si son arrebatados por una corriente de aire.

» No autoriza esto, sin embargo, á suponer que puedan formar verdaderas nubes aéreas capaces de infectarnos por la respiración; es más: aunque estas nubes pudieran formarse en circunstancias que difícilmente pueden reunirse, como serían las de que estos cultivos con esporangios tuvieran en las poblaciones vastísimas superficies dotadas de condiciones para desarrollarlos, no reuniría el pulmón condiciones de medio de cultivo para provocar el cólera en el hombre, y los escasos gérmenes, ingeridos con la saliva, tendrían que atravesar muchas contingencias antes de llegar al duodeno, sitio verdaderamente abonado para la exuberante vegetación del fitoparásito.

» Los mismos microbios patógenos propios de nuestra latitud y que, por lo mismo, se producen aquí en cantidades prodigiosas, no determinan, de ordinario, sus efectos *nosopoyéticos* (productores de enfermedad) si no le sirven de vehículo el agua ó los alimentos, á excepción de aquellos que se acomodan fácilmente en la mucosa respiratoria, como el de la neumonía infecciosa, la tuberculosis, la bronquitis, etc.

» Aunque se demostrase la existencia en el aire de los esporos no sumergidos, las demás circunstancias que dejo apuntadas *me inducen á pensar que jamás será aquel fluido vehículo poderoso para la propagación del cólera, y que en la etiología de esta enfermedad el agua y los alimentos siempre desempeñan, como rectores de los gérmenes, el papel más importante.*

» Así lo confirman los hechos de un modo evidentísimo, siendo por otra parte muy discutibles los rarísimos casos de transmisibilidad del cólera por el aire que se citan.

» Estoy firmemente persuadido de que, como la naturaleza no se contradice jamás, cuantos progresos se realicen en la morfología del *coma-bacillus* no vendrá á ponerse en oposición con los hechos hasta hoy observados.

» En suma: á los esporos no sumergidos les concedo importancia solemne para explicar la más fácil y súbita difusión de los focos; pero no creo que la enfermedad pueda propagarse por el aire.»

---

## REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

**La bacterioterapia.**—El profesor Cantani ha hecho en la Clínica de Nápoles un ensayo de bacterioterapia en un caso que ha descrito en una comunicacion prévia, no habiendo podido continuar sus experimentos por estar próxima la clausura del curso.

Consiste su procedimiento en emplear como remedio bacterias inofensivas capaces de contrarestar los efectos de las bacterias patógenas, fundándose en que ciertos micrófitos al caer en los cultivos de algunos schizomicetos los destruyen, ya por robarles el medio nutritivo en que se desarrollaban, ya por alterar las condiciones de su vitalidad y evolucion.

Para los primeros experimentos contra el bacilo tuberculoso de Koch, fué escogido el *bacterium termo* cuya inocuidad fué comprobada préviamente por el Dr. Manfredi introduciéndolo en los animales por inoculacion, por ingestion, por enteroclisís, por inyeccion vascular y por inhalacion. El caso objeto del experimento recayó en una mujer de 42 años, con antecedentes tuberculosos, que presentaba las señales físicas de una gran caverna en el lóbulo superior del pulmon izquierdo, con fiebre vespertina, tos y esputos purulentos que contenian fibras elásticas y muchísimos bacilos tuberculosos de Koch. Los animales en que se inoculó la expectoracion se hicieron tuberculosos.

El 4 de Mayo último se comenzaron las inhalaciones de gelatina líquida diluida en caldo de carne esterilizado conteniendo un

cultivo puro de *bacterium termo*, valiéndose al efecto de un pulverizador ordinario. —Desde aquel momento comenzó á disminuir la expectoracion hasta suspenderse del todo en los últimos dias de los experimentos; los bacilos tuberculosos fueron poco á poco sustituidos en los esputos por el *bacterium termo* y el 1.º de Junio desaparecieron aquellos completamente, como se comprobó por repetidos exámenes microscópicos. Al mismo tiempo fué descendiendo la fiebre y aumentando el peso del cuerpo, pues siendo aquella de 39º y este de 39 kilogramos antes de comenzarse los experimentos, eran, en los últimos dias de estos, de 38º y de 39'600 kilogramos respectivamente, mejorando tambien el aspecto de la enferma y aumentando las fuerzas de un modo considerable.

La inoculacion de los esputos, despues de haber desaparecido de ellos los bacilos tuberculosos, no produjo en los animales inoculados ningun padecimiento apreciable.

La mejoría de la enferma desde que fué sometida á este tratamiento bacterioterápico es evidente y considerable, pudiendo satisfacer á cualquiera el resultado obtenido si se tiene en cuenta que se trata de un caso de tuberculosis pulmonar en que ésta se hallaba muy avanzada, pues habia producido extensa filtracion y destruccion visceral con formacion de una gran caverna, siendo lógico presumir que este nuevo método terapéutico pueda surtir excelentes resultados en los casos de tuberculosis inicial.

DR. LOPEZ ALONSO.

## MISCELANEAS

En las noches del 20 y 21 del corriente se han celebrado en la Academia de Medicina dos sesiones científicas en las que se ha debatido el tema *Inoculaciones ferranianas*, habiendo hecho uso de la palabra en contra nuestros corredactores Cuesta y Baz, y en pró los señores Guzmán, Cebrian y nuestro director.

La falta material de espacio nos impide publicar en este número las actas de dichas sesiones que insertaremos en el próximo.

\*

\*\*

Como verán nuestros lectores, desde el presente número suprimimos en nuestra *Crónica del Cólera en España* la parte que dedicábamos al *Cólera en Salamanca*, pues desde el II del actual la epidemia ha desaparecido de nuestra Capital para manifestarse en algunos pueblos de la provincia, si bien aisladamente y en pequeño número.

\*

\*\*

En sesión celebrada por la Junta de gobierno de la Academia de Medicina el 18 del actual, ha sido admitido como académico de número el Dr. D. Manuel Mondelo Perez, y nombrados con el carácter de corresponsales los doctores D. Felix Guzmán, de Valencia, y D. J. Francisco Madruga Noreña, de Robleda (Salamanca).

Enviamos nuestra enhorabuena á los nuevos académicos.

\*

\*\*

En la noche del 22 varios académicos de la de Medicina obsequiaron al Dr. Guzmán con un banquete en el que se pronunciaron calurosos y elocuentes brindis, dirigiéndose un telegrama de felicitacion al Dr. Ferrán.

\*

\*\*

El exceso de original nos obliga á suprimir en este número la *Revista científica nacional*.

\*

\*\*

Ha regresado de París nuestro querido amigo el Dr. D. Juan Alvarado, que continuará prestándonos su valioso concurso en nuestras periodísticas tareas.

---

### PUBLICACIONES RECIBIDAS.

*El Problema colérico*, por D. Julian Lopez-Ocaña.—Un folleto de 63 págs. en 8.º —Madrid, 1885.

*Histero-ovariotomía* seguida de curacion, practicada por el Dr. D. Manuel Cárcelos Sabater, con un prólogo del Dr. D. Rafael Martinez y Molina.—Un folleto de 31 págs. en 4.º —Madrid, 1885.

*Orígen del cólera* y causas de su desarrollo en Europa en 1884.—Apuntes históricos seguidos de un cuadro gráfico de las defunciones atribuidas al cólera en la ciudad de Tolon, por Felipe Ovilo y Canales.—Un folleto de 71 págs. en 8.º—Madrid, 1885.

*Higiene y saneamiento de las poblaciones*, por el Dr. J. B. Fonssagrives.—Version española por D. Pablo García Fernandez, médico por oposicion de la Beneficencia municipal de Córdoba, etc., con un prólogo del Dr. D. Angel Pulido.—Un volúmen de 508 páginas en 4.º —Madrid, 1885.