

# REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO I

MADRID, 15 DE JULIO DE 1887

NÚM. 2

## LA ANESTESIA QUIRÚRGICA

Del mismo modo que el péndulo, por ley de la gravedad, busca la vertical y, cuando llega á colocarse sobre ella, la abandona, trata nuevamente de buscarla, y no consigue su objeto mientras conserva la cualidad de péndulo, así en la terapéutica, tanto farmacológica como quirúrgica, de la exageración de la polifarmacia y de la intervención á toda costa, sin conseguir el justo medio, se llega gradual é insensiblemente hasta el método expectante y la sanción del *noli me tangere*.

Las limitaciones impuestas á la cirugía, que como la gravedad en el péndulo tan pronto predominan como son insuficientes para contrarrestar el impulso adquirido, son de dos clases: los peligros inmediatos, y las consecuencias, ya no tan próximas, del traumatismo quirúrgico. La pérdida de sangre y el agotamiento de fuerzas radicales á que puede dar margen el dolor, figuran en el primer grupo; y los variados envenenamientos sobrevenidos después de la operación, constituyen el segundo.

Desde que el primer accidente fortuito ó provocado dió lugar por sí á la primera operación quirúrgica, necesariamente tuvieron que llamar la atención de los que al herido auxiliaban, la *hemorragia*, que desde luego procurarían contener, y la *intensidad del dolor*, que es lógico suponer tratarían de calmar. La *hemostasia* y la *anestesia* son, pues, necesidades sentidas siempre, y cubiertas, la primera, desde los tiempos más remotos y la última desde una época reciente.

Tan completo é íntimo es el enlace de estos dos problemas, como perfecta la semejanza que existe en la forma que sucesivamente se ha resuelto. Para cohibir la hemorragia de un modo definitivo se hizo uso del fuego hasta que Pareo empleó la ligadura; y después de haber imperado ésta en la cirugía durante cuatro siglos, el termo-cauterio resucita la práctica primitiva. En

la anestesia, después de haber utilizado la *pedra de Memphis* (en la que además de la acción del ácido carbónico se debe sospechar influiría la fe religiosa, llegando tal vez hasta el éxtasis), se recurrió al famoso remedio «de la cólera y la tristeza» y á las drogas narcóticas y estupefacientes; más tarde, los descubrimientos que inauguraron la química moderna hicieron entrever á Davy la posibilidad de la anestesia por medio de las inhalaciones gaseosas ó de líquidos volátiles; y, por último, en la actualidad se vuelve al uso de los narcóticos unidos á los anestésicos administrados en inhalaciones, y se recurre nuevamente á la sugestión hipnótica (es decir, se vuelve al punto de partida) asociada también á los vapores anestésicos llevados directamente á los pulmones.

En cuanto al tercer problema cuya solución tiene tanta ó más importancia que los otros dos en la terapéutica quirúrgica, los recientes descubrimientos acerca de la fermentación, y su última consecuencia actual ó sea el método antiséptico, parece han conseguido despejar la incógnita según la estadística demuestra, si bien los datos estadísticos tienen el grave defecto de la falta de unidad de criterio en su respectiva interpretación y formación. Circunscribiendo la cuestión á la anestesia quirúrgica tal cual se practica en la actualidad, puede decirse que fué presentida más bien que descubierta por Davy, se vulgarizó gracias á Jackson y Wells, se ha estudiado después por los más eminentes fisiólogos y químicos, y, por último, ha sido satisfactoriamente explicada por Cl. Bernard.

La observación de los efectos de la inhalación de una sustancia anestésica cualquiera, permite establecer en ellos distintos periodos que parece se relacionan con el orden jerárquico establecido por Bichat en las manifestaciones de la sensibilidad. En efecto; la sensibilidad *consciente* es la primera que sufre los efectos de la anestesia, ó por lo menos la primeramente adormecida por ellos: figura en segundo término la sensibilidad *inconsciente*; y, por último, alcanza la acción á la sensibilidad *insensible*, es decir, á la que se revela por actos nutritivos ó tróficos.

Admitiendo el adormecimiento gradual de todas estas formas de sensibilidad, se comprende que los peligros de la anestesia tienen por origen la posibilidad de que se llegue inopinadamente al segundo grado, y se produzca así la suspensión momentánea de

la vida orgánica, abriendo en ésta un paréntesis que solo siendo muy corto dejaría de concluir con la vida misma.

El modo de obrar de los anestésicos no puede deducirse de los fenómenos observados en cada uno de los seres sujetos al experimento: sólo examinando en conjunto la identidad de condiciones orgánicas de los seres susceptibles de anesthesiarse es como se ha podido sospechar primero y aceptar después el mecanismo de la producción de la anestesia. Siendo ésta según una frase célebre de Cl. Bernard «*el reactivo de la vida*», y pudiendo manifestarse no sólo en los animales y en los vegetales perfectamente definidos, sino hasta en los *protistas* de Hœckel, hay motivo para aceptar con el fisiólogo francés que la acción de los anestésicos se localiza en el protoplasma y que la intensidad y probable duración de la anestesia se miden por la opacidad producida en el mismo.

Ni las deformaciones globulares indicadas por Samson, ni la asfixia tanto mecánica (Favre) como química (Robin y Ozanam), pueden resistir como resiste la teoría de Cl. Bernard á una severa crítica; y, en último término, la idea del enturbiamiento del protoplasma satisface más que la de una acción *primitiva y especial* que nada explica y que vuelve á colocar la cuestión en el terreno empirico en que al principio se hallaba.

Los fenómenos mediatos provocados por la anestesia no son los mismos cualquiera que sea el anestésico empleado; viéndose, por ejemplo, que el éter y el bromuro de etilo producen una hiperemia, aunque pasajera, de la sustancia cerebral, y al contrario el cloroformo da lugar á una verdadera isquemia. Prescindiendo de estas particularidades, dependientes de verdaderos detalles de procedimiento, merece se tome en consideración el tiempo que se tarda en conseguir la anestesia y como corolario la lentitud ó rapidez relativa con que al período de excitación sigue el de suspensión funcional ó de completa analgesia. Parece, según Regnaud y Villejean, que la rapidez de la producción de la anestesia depende de los dos equivalentes más de cloro con que cuenta en el tipo cloroformo el compuesto triclorado que el monoclorado; así como la intensidad de los fenómenos y la facilidad con que se presentan los síntomas cardiacos son mayores en el tetraclorado que en el biclorado del tipo cloruro de carbono: pero siendo esto así, la tendencia al síncope, que debe atribuirse á la in-

tensidad de la excitación bulbar y consiguiente sobre-actividad de los pneumogástricos, no puede explicarse satisfactoriamente puesto que es mayor con dos que con tres equivalentes de cloro.

Merced á la anestesia se consigue una disociación de las funciones del sistema nervioso de las vidas de relación y vegetativa: asociando á los anestésicos la sugestión, se logra que el sueño hipnótico anule el período de excitación pre-anestésico: y por último, haciendo uso de los alcaloides del opio al mismo tiempo que de los anetésicos, especialmente del cloroformo, se llega á obtener la analgesia sin que para ello sea indispensable el adormecimiento de las facultades intelectuales, ó lo que es lo mismo, se limita el campo de acción, dejándolo reducido á la extensión más precisa.

No obstante esto, falta todavía dar otro gran paso: es preciso hallar un anestésico especial del sistema nervioso de la vida orgánica haciendo posible el adormecimiento innocuo de la sensibilidad en su segunda expresión, á fin de evitar en lo posible el *shock* que es el mayor peligro actual para la cirugía activa.

Así como la gravedad limita las oscilaciones del péndulo, el *shock* modera los desvíos de la terapéutica quirúrgica, retrotrayéndola á los justos límites de una intervención medida y calculada, y libre por consiguiente, de las contingencias de toda aventura. Esto, que solo como verdad teórica puede admitirse en el día, proporciona al cirujano un excelente medio para resistir á las tendencias de la terapéutica atrevida, estableciendo límites de que no puede prescindir razonablemente él mismo hasta que se venza del todo el peligro que ofrece la sensibilidad inconsciente, y se coloque la cirugía en la tranquila situación de la plomada, que por carecer de movimiento propio no deja de seguir la incasante progresión del medio que la sostiene.

A. QUINTANA,  
Médico 1.º

---

## PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

**Bronco-pneumonía infantil: Ioduro de potasio.**—La acción antiséptica del ioduro potásico y su aplicación á la cura del enfisema pulmonar con catarro de los bronquios, hicieron pensar al Dr. Zinis en la utilidad de dicho medicamento en la bronco-pneumonía de los niños, enfermedad que suele resistir á todos los medios terapéuticos preconizados hasta

el día. El autor extracta del siguiente modo el resultado de sus observaciones:

1.º El ioduro de potasio es útil contra la bronco-pneumonía, de una manera general, pero es tanto más eficaz, cuanto menos avanzado se halla el padecimiento; su acción es muy dudosa en los casos de sarampión y coqueluche.

2.º El ioduro de potasio es útil con especialidad en los niños robustos, y de resultado inseguro en los débiles y escrofulosos; su benéfica acción es más apreciable en los que tienen de uno á cinco años, que en los menores de esa edad.

3.º Sus efectos son más rápidos y ciertos en el período agudísimo de la enfermedad.

Zinis administra una solución de 50 centigramos á 1g,50 del medicamento en 3 onzas de agua cada 24 horas, en dosis proporcionales á la edad. Casi siempre hace descender la temperatura de 1 á 2 grados en dos ó tres días; disminuye la frecuencia de la respiración, calma la tos, y facilita la expectoración. Si á los dos ó tres días no se consigue una mejoría franca, es inútil continuar el uso del medicamento.

La perfecta curación de la bronco-pneumonía, se obtiene más pronto con el ioduro potásico que con los demás agentes terapéuticos, sobre todo cuando se ha administrado desde el principio de la enfermedad.

(*Bull. gen. de Therap.*)

\*  
\* \*

**Parálisis agitante.**—El Dr. Mann ha dado cuenta de un caso de curación—tal vez el único consignado por la ciencia—de la rebelde y progresiva afección denominada enfermedad de Parkinson.

Se trataba de una enferma de 55 años, con todos los síntomas de la parálisis agitante completamente desarrollada. Se le dispuso el régimen lácteo, un baño caliente con ducha fría á la cabeza todas las tardes, 4 gramos de bromuro de sódio y tintura de beleño, para tomar tres veces al día, empleando á la vez la electricidad bajo la forma de galvanización central y corriente bi-temporal.

Empezó á desaparecer la oscilación central, y fué disminuyendo el temblor muscular, hasta el punto de ser muy notable la mejoría al cabo de un mes de tratamiento.

Hacia el fin del segundo mes, no quedaban vestigios de trastornos intelectuales, y se suspendió la medicación bromurada; reemplazóse ésta por una poción de quinina, fósforo y estriocina, y se substituyó la galvanización por la faradización de todos los grupos musculares. Al cabo de tres meses, á contar desde el principio del tratamiento, no quedaban huellas de los temblores, y la palabra como la progresión habían llegado á ser fáciles.

La enferma se curó, y volvió á sus habituales ocupaciones.

(*Chicago Med. Journ.*)

\*  
\* \*

**Coqueluche: Iodo.**—El Dr. Labbé aconseja los toques en la laringe con una solución iodada, como el medio más eficaz para combatir la tos convulsiva. Empieza por una solución de tintura de iodo al  $\frac{1}{10}$  y recurre

luego á la solución á  $\frac{1}{5}$ ; empapa en ella un tapón de algodón en rama, y lo aplica á la entrada de la laringe, valiéndose de una ballena encorvada, sujetándolo con un fiador para mayor seguridad.

El procedimiento se hace tan fácil, que puede llegar á ser confiado á los parientes del enfermo, y ha dado excelentes resultados así en la coqueluche como en la tos coqueluchóide de algunas bronquitis.

(*Bull. et Mem. de la Soc. de Therap.*)

\*  
\* \*

**Sugestión terapéutica.**—Entre los múltiples trabajos acerca de las aplicaciones de la sugestión, de que diariamente da cuenta la prensa profesional, merecen citarse los llevados á cabo por M. Fontan y M. Segadel, por el nuevo rumbo que señalan á los estudios de tan interesante problema. Dichos médicos aseguran que los desórdenes articulares que persisten algunas semanas después de una artritis traumática ó un ataque de reumatismo crónico, desaparecen en una sesión de sugestión; afirman que sucede otro tanto con las irradiaciones dolorosas que se presentan en la prostatitis; y dicen que numerosos casos de dispepsia con constipación, y de reumatismo articular agudo, han sido curados por el mismo procedimiento.

La sugestión, pues, se ha empleado con éxito según los citados autores, no sólo en la terapéutica de los fenómenos nerviosos, sino en la de los desórdenes circulatorios y secretorios, unidos á lesiones anatómicas determinadas.

(*Journ. de Med. et de Chir. Prat.*)

\*  
\* \*

**Purificación del agua: Percloruro de hierro.**—Con objeto de determinar la formación de un precipitado que arrastre todas las impurezas que el agua pueda llevar en suspensión, el profesor Dubroslavine, de San Petersburgo, propone lo siguiente: para unos 12 litros de agua se echan en la vasija que la contenga 50 centigramos de percloruro de hierro y 70 centigramos de carbonato de sosa cristalizado. Según el autor al cabo de 45 minutos, el agua estará perfectamente purificada.

\*  
\* \*

**Meningitis: Ioduros y bromuros.**—El Dr. Stevens ha administrado á un niño de ocho meses atacado de meningitis, 60 centigramos de bromuro de sodio cada tres horas, y 3 centigramos de ioduro de potasio cada dos horas. Al cabo de cuatro días se notó en el enfermo una mejora manifiesta; se siguió el mismo tratamiento por espacio de un mes, alargando cada vez más los intervalos de las dosis; se dió después el citrato de hierro amoniacal en aceite de hígado de bacalao con algunas gotas de alcohol, y el niño curó completamente de su dolencia.

\*  
\* \*

**Úlcera simple del estómago: Tratamiento de Dbove.**—El enfermo debe hacer tres comidas al día, cada una de ellas com-

puesta de 25 gramos de polvo de carne desleídos en agua aromatizada ó leche, á la que se añade la preparación siguiente:

Creta preparada. . . . .	2 gramos.
Magnesia calcinada. . . . .	} áá. un gramo.
Sacaruro de cal. . . . .	

Inmediatamente antes de la comida se hace tomar al enfermo 2 gramos de bicarbonato de sosa; y un cuarto de hora después de haber comido, 4 gramos de la misma sal.

Al empezar este tratamiento Debove lava el estómago y se sirve de la sonda para administrar las primeras comidas según la fórmula precedente. El autor, como Leube, no cree en los peligros del lavado en la úlcera simple; sin embargo, por poco tinte rosado que presente el líquido devuelto, dicha operación debe suspenderse inmediatamente.

\*  
\*  
\*

**Decapitación: Estudios fisiológicos.**—*Le Progrés Medical* publica un interesante artículo dando cuenta de las investigaciones hechas por Regnard y Loye en los restos de un ajusticiado. Contra la idea, sustentada por algunos, de que en los restos de los guillotizados se observan signos de una vitalidad casi consciente, los referidos autores demuestran con hechos observados inmediatamente después de la ejecución, y con los datos suministrados por la autopsia, que no es lenta ni mucho menos angustiosa la agonía de los reos ejecutados por dicho procedimiento.

Después de un examen detenido de todos los órganos, y de los fenómenos observados á cada segundo de los que siguieron á la ejecución, y después de estudiar el mecanismo de la entrada del aire en el espacio sub-aracnoideo y en los vasos cerebrales, Regnard y Loye acaban por establecer las conclusiones siguientes:

«1.<sup>a</sup>—No se ha podido descubrir signo alguno de vida consciente dos segundos después de la decapitación.

2.<sup>a</sup>—Hasta seis segundos después de la ejecución se han podido provocar movimientos reflejos por la irritación de la córnea. Dichos movimientos no han sido observados, á nuestro entender, antes de estas investigaciones.

Los latidos del corazón han durado venticinco minutos en los ventrículos y una hora en las aurículas.

3.<sup>a</sup>—Aparte de los movimientos oculares reflejos, de la contracción de las mandíbulas y del desangramiento de las carótidas, estaban tan inertes los restos del ajusticiado que podría creerse que era un cadáver el que se acababa de decapitar.

4.<sup>a</sup>—Esta muerte tranquila y sin agonía es muy diferente de la que uno de nosotros ha descrito recientemente según experiencias practicadas en animales; más bien que por asfixia, es muerte por inhibición análoga á la que ha sido tan bien estudiada por Brown-Sequard en los animales que sucumben á consecuencia de ciertas irritaciones del sistema nervioso.

5.<sup>a</sup>—La entrada del aire bajo la aracnoides es un fenómeno de orden puramente físico relacionado con la salida de determinada cantidad de sangre de la bóveda craneana.»

\*  
\*  
\*

**Antisépticos: Sales de cobre.**—Mr. Pasteur acababa en 1883 sus maravillosos trabajos emprendidos con el fin de hacer que los carneros fueran refractarios á la enfermedad carbuncosa, y empezaba á organizar sus procedimientos de inoculación preventiva, cuando Mr. Carles tuvo la idea de buscar otro medio que supliera al de las inoculaciones; expuso que haciendo tomar diariamente á los animales cierta dosis de alguna sustancia anti-séptica los pondría en aptitud de ser inmunes contra las terribles consecuencias de la infección carbuncosa; en su consecuencia, administró el *sulfato de cobre* á conejos y carneros, cuidando ante todo de separar algunos de estos animales del resto de los otros y sometiendo á todos á un mismo régimen alimenticio distinto solamente en que unos no tomarían la sal cúprica que á todos los otros se les había de dar; un lote fué sometido á la ingestión de dicha sal en sustancia; otro la recibió diluída en harina ó mezclada con el trigo, y otro en el forrage.

Estos experimentos, han probado desde luego á Mr. Carles, que los animales pueden ingerir diariamente, durante muchas semanas y sin inconveniente—aparente al menos,—notables cantidades de sulfato de cobre, á saber: un centígramo diario cada conejo, y cinco centigramos cada carnero.

En cuanto á las inyecciones hipodérmicas, son *siempre* mortales para los conejos, cuando se emplean más de veinticinco miligramos de sulfato de cobre por kilogramo de peso del animal.

Á los conejos sometidos á la alimentación cúprica, se les hicieron inyecciones del virus carbuncoso, igualmente que á sus congéneres que no estuvieron sometidos á aquélla; *estos últimos murieron durante las primeras veinticuatro horas*, en tanto que los otros sufrieron poco, curaron en dos días, y sobrevivieron muchos meses.

Para hacer más evidente la acción preservativa del cobre, repitióse la misma experiencia en otros conejos, con virus procedente de carneros y preparado especialmente por Mr. Pasteur; entonces murieron *todos* los conejos, pero con esta diferencia: los que no habían tomado cobre, sucumbieron en las veinticuatro horas, en tanto que los otros resistieron más horas y hasta algún día más.

Los carneros que estuvieron sometidos al régimen cúprico, no fueron inoculados por causas ajenas á la voluntad del Dr. Carles.

Las experiencias de éste, han probado al parecer que la acción del virus carbuncoso resulta menos enérgica por la influencia de la sal cúprica, demostrando además que el *cobre* no ocasiona desorden alguno en los animales cuando se les administra en pequeñas cantidades.

(*Journal de Pharmacie et Chim.*).

\*  
\* \*

**Diabetes: Reflejo rotuliano.**—En la sesión celebrada el día 6 del corriente mes en la *Société de chirurgie*, de París, M. Berger dió cuenta de un reciente trabajo de M. Reynier sobre el «valor pronóstico de los reflejos musculares y particularmente del reflejo rotuliano en los diabéticos en que esté indicada alguna operación».

Opina M. Reynier que antes de proceder á una operación en un diabético debe examinarse detenidamente el estado de los reflejos rotulianos, y que la ausencia de éstos obliga al cirujano á retraerse, á menos de urgente necesidad. Según dicho autor hasta ahora no se sabía cuándo se debía operar



y cuándo no á los diabéticos, y cree haber encontrado en el estado de los reflejos un signo que siendo negativo desautoriza la intervención.

(*Le Progrès Médical.*)

\* \* \*

**Laringo-estenosis: Divulsión.**—Para tratar los frecuentes accesos de laringospasmo de un hombre atacado de esclerosis de las cuerdas vocales consecutivas á ulceraciones sifilíticas, el Dr. Loreta, sin esperar los efectos del tratamiento antisifilítico ya planteado, practicó la crico-tirotomía y la avulsión de las cuerdas vocales y aplicó en seguida la cánula de traqueotomía. Después de la operación la respiración fué tranquila: al tercer día se quitó la cánula y se introdujo de abajo arriba un grueso cateter elástico que se hizo salir por la glotis: esta maniobra se repitió diariamente con catéteres cada vez más gruesos durante 12 días, y después se quitó definitivamente la cánula.

El timbre de la voz mejoró gradualmente hasta que se hizo completamente normal.

(*Racc. Med.*)

\* \* \*

**Epilepsia: Ovariectomía.**—El Dr. Schramm cita dos casos en los cuales ha estirpado los ovarios sanos para combatir la epilepsia: las dos enfermas curaron, ó por lo menos al año de operadas no se habían reproducido los ataques.

(*Med. Record.*)

\* \* \*

**Megalocefalia.**—El cerebro del alienado Dr. Edward Olney de la Universidad de Michigan pesaba 1,830 gramos, peso que en raros cerebros ha sido superior, y del que apenas se han registrado cuatro ó cinco ejemplos. El cerebro de Abercrombie y el de Schiller pesaban 1,890 gramos.

(*Archiv. de neur.*)

\* \* \*

**Parálisis y crisis laringeas: Tabes.**—A propósito de un caso de crisis laríngea en una mujer tabética, el Dr. Felici cita varias observaciones clínicas y sienta las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> En la ataxia locomotriz pueden sobrevenir no sólo crisis sino parálisis laríngeas.

2.<sup>a</sup> Si se siguiera de cerca la marcha de la afección podrían referirse á la tabes muchos pretendidos trastornos histéricos.

3.<sup>a</sup> Cuando en una parálisis unilateral ó bilateral de los abductores de las cuerdas vocales no se encuentre causa alguna apreciable de la lesión, es preciso estudiar detenidamente la marcha del padecimiento, teniendo presentes los síntomas iniciales de la ataxia, y tratar de sorprender estos últimos en el momento de su aparición.

4.<sup>a</sup> Las ventajas obtenidas de las aplicaciones tópicas del clorhidrato de cocaína, y las conseguidas con el uso del bromuro potásico, demuestran que es acertada la opinión de Charcot, según la cual son debidas las crisis laríngeas á una hiperestesia de la mucosa y de los centros nerviosos laríngeos.

(*Rev. mens. de laryng. etc.*)

## EL ADIÓS DE UN SABIO

### APUNTES BIBLIOGRÁFICOS

POR J. GARCÍA DE LA LINDE, MÉDICO MAYOR

(Conclusión.)

«Este concepto es, indudablemente, un progreso. Algunos médicos distinguidos han comprobado, también, que la mayor parte de los individuos llamados *artríticos*, tienen tendencia á las congestiones, á exacerbaciones agudas de sus enfermedades crónicas, y por esto han creado el término *diátesis congestiva*: otros han observado que en muchos de los llamados *artríticos*, hay una tendencia á cierta forma especial de inflamación de los tejidos llamada *esclerosis ó diátesis fibrosa*; en estos enfermos se encuentran *esclerosis* de los riñones, del pulmón, del hígado, de las arterias, y, con frecuencia, *aneurismas*: se ve, por lo tanto, cuán vago y cuán poco científico es el concepto de *artritis*, cuán distantes se hallan todas las afecciones que comprende, de la *gota* y del *reumatismo*, y cuán importante es el dividir las y subdividir las, á menos de no incluir en él todas las dolencias de la humanidad.

Mr. Hardy no admite las enfermedades cutáneas artríticas, ni las separa de las *herpétidas*: sencillamente admite que los *dartros*, no son afecciones locales, pero sobrevienen bajo la influencia de una modificación general del organismo, de la cual no es otra cosa la afección cutánea, que una manifestación exterior: á esta disposición de la economía, llámala Mr. Hardy, *diátesis dartrosa*: el vulgo, sustituye esta acepción, por la de *un vicio de la sangre*; expresión, que no es tan falsa como pudiera presumirse, pues no sería extraño que las afecciones dartosas fueran originadas por una especie de *veneno*, repartido, ya en la sangre, ya en los líquidos nutricios de los tejidos: perfectamente está demostrado hoy por los experimentos de Bouchard y Gautier en Francia y Brieger en Alemania, que el organismo produce y elimina diariamente sustancias tóxicas, llamadas *leucomainas*; si éstas se producen en gran cantidad, ó si los emunctorios naturales no las eliminan completamente, podrán producirse desórdenes que alteren el funcionalismo de la piel, y, con frecuencia, de otros órganos.

En tanto que esta escuela considera á las enfermedades de la piel como expresión exteriorizada de otras más profundas y generales, y ve en ese órgano como un campo panorámico en el que se exhibe la mayor parte de nuestros estados morbosos, la escuela austriaca no ve en las afecciones cutáneas, sino enfermedades locales, aisladas y sin conexión con el constitucionalismo de los enfermos: estas dos teorías, tienen, naturalmente, que traducirse en tratamientos distintos: en Austria, se

desatiende—sin la menor inquietud—el estado general del paciente, y sólo se presta atención exclusiva á la afección local: de aquí, el gran impulso, el notable progreso terapéutico, que ha estimulado hasta al mismo Hardy, á establecer un tratamiento *infallible* para la sarna y á tratar el eczema, aplicando sobre la piel, láminas de *caoutchouc*. Sin embargo, no debe descuidarse el tratamiento general: los médicos franceses, ingleses y americanos, siguen escrupulosamente este precepto: su tratamiento abraza estos extremos; aceite de hígado de bacalao, arsénico y bicarbonato de sosa.

No obstante, Mr. Hardy llama la atención respecto á que *nunca se prescriba el arsénico* á los eczematosos, mientras su piel esté inflamada; en este caso el arsénico obraría como irritante y provocaría pústulas eruptivas agudas: fuera de estos casos, debe ordenarse durante muchos meses, pues si se suspendiese su uso, reaparecería súbitamente la enfermedad: para obtener una curación completa, es necesario saturar el organismo de arsénico.

También se han recomendado para el tratamiento de las enfermedades *dartrosas*, las aguas minerales sulfurosas: Mr. Hardy, cree, que muchas veces han agravado la enfermedad: apenas si admite otras, que las muy débiles: prefiere las purgantes-salinas: para los linfáticos, aconseja las de la Bourboule; para los gotosos, las de Schlangenbad, y para los *dartros* antiguos y rebeldes, las de Loeche: como regla general, deben evitarse las aguas muy calientes, así como también los baños de mar.

Los médicos austriacos no prohíben ninguna clase de alimento á los eczematosos: Mr. Hardy y Bernier protestan contra esta práctica, y contrario á lo que esa escuela afirma, creemos que la higiene alimenticia tiene una gran importancia en la curación definitiva de las afecciones *dartrosas*, pues un régimen severo obra sobre la propia diátesis y sobre la tendencia del organismo á crear sustancias tóxicas por la piel y otros tejidos: abundando en estas ideas, proscribimos también las vigiliias, los ejercicios violentos, y, en general, todos los excesos: tan útil es para la curación durable de las enfermedades *dartrosas*, una higiene ilustrada y enérgica, como el uso de los medicamentos, ya externos ya internos, más recomendados.

Muchos médicos se preguntan, si estas afecciones no son algunas veces necesarias á la integridad de la salud, conveniendo conservarlas para evitar una repercusión. Mr. Hardy rechaza la idea de esta repercusión; piensa, y con razón, que una misma causa produce efectos simultáneos en la piel y en los órganos; puédese, pues, tratar con confianza y con medicamentos externos una afección, sin temor á esas repercusiones ó *metástasis*, pero entonces, y contra la opinión de la escuela austriaca, hay necesidad de tratar el estado general; si no se hace esto, no se curaría sino el accidente local, y como la causa de la infección general per-

sistiría, determinaría accidentes sobre los otros órganos internos. Atáquese el vicio linfático, el gotoso, la congestión, en otros la pereza digestiva; con estas precauciones se podrá siempre tratar con energía el impétigo de los niños y el eczema de los ancianos.»

Hasta aquí, lo más importante del juicio crítico que de la obra de Mr. Hardy hace el Dr. Daremberg, y de cuyas opiniones médicas participamos y participaremos hasta tanto que no consigamos ver una afección de la piel en un individuo exento de ningún otro estado patológico, llámese éste diátesis artrítica ó dartoza, ó désele cualquiera otra denominación: seguimos en esto la tradición de los médicos españoles, quienes si en esta rama de los estudios técnicos no han constituido *escuela*, no han sido tampoco sorprendidos con los descubrimientos de esas criptógamas y zoofitos que han aparecido bajo la poderosa lente de los de otros países, quienes divididos á su vez en el concepto de esa causa patológica, no se apartan de la cabecera del enfermo sin abjurar de su exclusivismo, tratando todos y cada caso clínico—excepción quizá de uno solo—con esa medicación compleja, que á la vez que destruye la acción corrosiva en la superficie, modifica el organismo, reconstituyéndolo y purificándolo.

El aceite de hígado de bacalao, el bicarbonato de sosa, el arsénico, han sido, son y serán por un tiempo no calculable, las bases de todo tratamiento anti-dartrósico. Sustitúyaseles en hora buena con los ferruginosos, los hipofosfitos, los mercuriales, etc.; siempre resultará una acción dirigida contra una causa interna, bien sea la antigua *discrasia* bien la moderna *leucomaina*.

Muy importante es, sin duda alguna, que el médico esté en aptitud de clasificar una afección cutánea, y hasta que pueda llevar esta clasificación al límite más remoto que le permita la potencia de su microscopio, describiendo con caracteres inequívocos ya el *zoos* que anida en la invisible célula, ya el producto morboso que se interponga entre la malla orgánica, alterando su evolución fisiológica; pero más lo es, á nuestro juicio, el que pueda con toda evidencia asegurar que está frente á una afección escrofulosa, tuberculosa ó simplemente parasitaria. Con lo primero no podrá llegar nunca á los resultados prácticos que con lo segundo; y he ahí por qué todo cuanto el médico que se dedique á las enfermedades de la piel pueda perder en el concepto de especialista, lo gana, indudablemente, en el de sabio, pues sólo siéndolo puede conocer la naturaleza y marcha de tan variados estados patológicos generales, que vienen á traducirse por enfermedades exteriores. No sea esto negar que pueda haber médicos *especialistas* para estas dolencias; al contrario: sea sólo decir que para el que así se juzgue ó califique, es lo secundario la piel enferma; es lo principal, el organismo con sus misterios y profundidades.

Sea como sea, la obra de Mr. Hardy ha venido á demostrar la laboriosidad de un médico ilustre, y no podíamos hacer menos, rindiéndole el tributo de admiración que merece, que recomendarla á nuestros compañeros.

---

## FÓRMULAS

---

6

Alcoholato de melisa. . . . .	50 gramos.
Tintura de acónito. . . . .	10 »
Cloroformo. . . . .	5 »

M. Para impregnar una franela que se aplica al sitio dolorido colocando encima un tafetán engomado.

En las **neuralgias**.

(Guéneau de Mussy.)

7

Tanino. . . . .	1 gramo.
Acido bórico finamente pulverizado. . . . .	3 »

M. Para aplicar en cantidad variable por medio de un pincel en la mucosa de los párpados.

En las **querato conjuntivitis granulosa y escrofulosa**.

(Wicherkiewicz.)

8

Alc. de raíz de anémona. . . . .	5 gramos.
Jarabe de azahar. . . . .	95 »

M. Para tomar dos á cuatro cucharadas al día diluídas en agua.

En la **fiebre catarral**.

(Vigier.)

---

## REMITIDO

---

Con placer damos cabida en este número á la siguiente carta que se ha servido enviarnos al efecto un ilustrado compofesor á quien no teníamos el gusto de conocer más que de nombre, y cuyas espontáneas manifestaciones tienen que sernos por eso doblemente satisfactorias.

Imposible conceptuamos que con nuestras exclusivas fuerzas pueda llegar la REVISTA á la altura en que quisieran verla nuestro compañero Sr. Lías y con él todos los jefes y oficiales que animados de la mejor intención nos han favorecido estos días con cartas análogas á la que publicamos; pero es tanto lo que fiamos en todos y cada uno de dichos compañeros, tanta la bondad de la causa que tratamos de defender, y tan positivos los intereses por cuya conservación queremos sin descanso trabajar, que si un día pudo arredrarnos acometer esta necesaria empresa, hoy ya no acertamos á concebir que haya causa capaz de hacernos abandonarla.

Con el apoyo moral y material que hasta ahora nos dispensa la mayoría del Cuerpo, y con la cooperación de profesores tan ilustrados y entusiastas como el Sr. Lías, nada nos parece tan fácil como patentizar los buenos servicios del Instituto á que nos honramos pertenecer, y contribuir por medio de la prensa á la consecución de sus legítimas aspiraciones.

Y ya que la excesiva amabilidad de un compañero nos ha obligado á hacer estas declaraciones, justo es que al par que correspondemos á esa deferencia, hagamos público también el profundo sentimiento de gratitud que nos ha inspirado su carta, como asimismo los actos de adhesión con que la generalidad de los jefes y oficiales del Cuerpo han saludado la aparición de la REVISTA. A todos ellos manifestamos desde luego nuestro reconocimiento y consideración, conceptuándonos, á partir de este momento, más obligados, si cabe, á ofrecerles nuestro respeto y darles muestras constantes de nuestra más sincera simpatía.

LA DIRECCIÓN.

«Señores D. L. Aycart y D. A. Quintana:

Mis distinguidos compañeros: Aunque sea á trueque de mortificar su modestia, han de permitirme ustedes, que dejándome llevar de los impulsos de mi ánimo, sorprendido y gratísimamente impresionado con la lectura del primer número de la REVISTA DE SANIDAD MILITAR, que ustedes publican, les envíe la más expresiva felicitación por la empresa que han acometido, tan propia y digna de ustedes, como merecedora del aplauso y entusiasta cooperación de cuantos vestimos el uniforme de Sanidad Militar.

Considero de tal importancia y trascendencia para los intereses del Cuerpo la obra que ustedes han emprendido, que si por imprevistos azares no alcanzase la prosperidad que merece, por el solo acto de iniciarla se han hecho ustedes acreedores á la gratitud de cuantos amen, como cosa propia, el porvenir del Cuerpo á que nos honramos pertenecer.

Y que esta mi felicitación, no es un acto de mera galantería hacia ustedes, hijo de pasajera impresión ó irreflexivo entusiasmo, sino expresión sincera de mi leal sentir ha largo tiempo meditado, es cosa que pretendo demostrar con la brevedad que debo para no abusar de su paciencia.

No es posible, á mi entender, en la época en que vivimos, que ninguna corporación como la nuestra logre alcanzar vida próspera y adecuada á su naturaleza y fines sociales, sin una publicación periódica que siendo lazo de unión y vínculo de fraternal armonía entre todos los miembros que la componen, lleve la genuína representación de nuestro saber y científica cultura allí donde á la ciencia se rinda el debido homenaje; sea el acervo común, donde todos depositen las primicias de sus trabajos para enriquecimiento de la ciencia que es patrimonio de todos; el celoso defensor, en fin, de nuestros intereses profesionales tan frecuentemente combatidos por ser rara vez bien apreciados.

Porque no basta, en efecto, acreditar ciencia y virtud, ni atesorar merecimientos sobre merecimientos, ni tener alta y honrosa misión confiada, para que en este desventurado país y como espontáneo tributo de justicia, se concedan á una institución como la nuestra, todos aquellos elementos y medios que requiere para poder cumplir siempre su difícil cometido, en perfecta armonía con los progresos por la ciencia realizados. Si así fuese, ¿qué más hubiese necesitado el Cuerpo de Sanidad español que su brillante historia para hallarse hoy á la altura del de la nación más privilegiada? Mas á pe-

sar de esa historia conocida dentro y fuera del ejército, con tan gloriosos hechos esmaltada, y por tan grandes virtudes enaltecida; no obstante vivir aun entre nosotros, envolviéndonos en su prestigio, muchos de los que con sus preclaras dotes de ingenio, su profundo saber y sus importantes trabajos científicos y literarios han elevado á tanta altura el nombre del Cuerpo que se honra de tenerlos en su seno; á pesar de los solemnes testimonios y honorosas demostraciones de aprecio y consideración que de los Jefes del ejército, como de los propios, ha sabido conquistarse nuestro instituto en las recientes campañas de la Península y Ultramar, no hace mucho tiempo que un ilustrado Jefe de Sanidad Militar demostraba, con irrecusables datos, á cuantos leyeron sus escritos, que ese Cuerpo que tan heroicamente se mantuvo siempre á la altura de su nobilísima misión, era, sin embargo, el de más pobre porvenir de cuantos constituyen el ejército.

Y es que en nuestra desgraciada España, donde pródigamente se consume tanta actividad y tanto dinero en las estériles luchas de la política, y donde tan ridículas preocupaciones existen en cuanto á nuestra profesión hace referencia, no hay reforma ni adelanto por beneficioso que sea, que logre abrirse paso en la opinión ni conseguir del Estado los elementos y recursos necesarios para su planteamiento, sino tras larga propaganda y rudo batallar, pudiéndose considerar venturosa la jornada, si al fin se obtiene por favor lo que espontáneamente debiera otorgarse por justicia.

De aquí, que no puede ser solamente oficial ni puramente científico el periódico que aspira á ser nuestro representante en el estadio de la prensa; es indispensable, que además defienda sin descanso los intereses profesionales tan íntimamente relacionados con el más ó menos exacto cumplimiento de nuestro cometido; pues si como hombres de ciencia al servicio del ejército consagrados, nuestra honra está empeñada en llevar hasta el heroísmo el cumplimiento de nuestros deberes; como miembros de un instituto que tiene recta conciencia de su importancia y la más elevada noción de su ministerio, tenemos el estricto é indeclinable deber de pedir constantemente todas aquellas reformas y adelantos que representen un positivo perfeccionamiento, y reclamar la concesión de todos nuestros legítimos derechos, si ha de resultar nuestra misión mejor cumplida y hemos de experimentar esa interior satisfacción que exigen nuestras sabias ordenanzas.

Creo oportunísima la aparición de la REVISTA DE SANIDAD MILITAR en las actuales circunstancias; por eso les felicito cordialmente y les auguro buen porvenir, pues abrigó la esperanza de que si á ustedes cupo la gloria de iniciar la empresa, todos los compañeros aspirarán á la satisfacción de sostenerla, toda vez que en ello nuestro prestigio y conveniencia están interesados.

Que mis augurios sean profecías les desea sinceramente su afectísimo compañero

Vicálvaro, 9 de Julio de 1887.

RAMÓN LÍAS,  
Médico 1.º

---

## VARIETADES

---

De 53 personas que en 1886 han sido mordidas en el departamento del Loire por perros rabiosos ó tenidos como tales, 26 recurrieron al tratamiento preventivo de M. Pasteur, y 27 consultaron á empíricos de fama, religiosos ó láicos; estos últimos emplean, según es sabido, como medio profilác-

tico de la rabia, diversos remedios más ó menos secretos entre los cuales nunca deja de figurar la tradicional *tortilla*.

Como quiera que ninguno de los sujetos mordidos, tanto los tratados en el laboratorio de la rue d'Ulm como los sometidos á los procedimientos empíricos, ha contraído hasta ahora la rabia, el *Loire medical* hace en uno de sus últimos números, este lacónico pero expresivo comentario:

— «Ergo Pasteur=Tortilla.»

\*  
\* \*

Con gusto, aunque con envidia, vemos reproducida la siguiente noticia en casi todos los periódicos parisienses de estos últimos días:

«El lunes 4 del actual tuvo lugar en la estación de Saint-Lazare (Compañía del Oeste) la prueba del primer tren sanitario construído por dicha Compañía y por cuenta del Ministerio de la Guerra. Mediante una subvención anual, las compañías se han obligado á construir sucesivamente el material bastante para poder organizar, en caso de movilización, 18 trenes sanitarios para el transporte de heridos. La idea del establecimiento de estos trenes se debe al Médico mayor Sr. Rapp. En Alemania, Rusia y Austria existen hace mucho tiempo; ¡nosotros siempre acudimos tarde!» (1).

«El tren formado en Saint-Lazare estaba destinado á transportar, de París al Havre, 150 heridos próximamente; constaba de 25 coches, 3 en medio para los médicos, los enfermeros y la cocina; 10 delante y 10 atrás para los enfermos y heridos, y 2 furgones, uno á cada extremidad del tren para las provisiones. Los wagones para heridos son furgones de mercancías en los cuales se han colocado ocho camas superpuestas, cuatro á la derecha y cuatro á la izquierda, con pasillo longitudinal como los wagones americanos.

Las experiencias realizadas han dado el mejor resultado, aunque han hecho notar algunos defectos: la aireación ha parecido insuficiente y la temperatura muy elevada; se han echado de menos plataformas á la extremidad de los wagones, frenos bastante suaves, etc. El wagón-cocina es uno de los que han dejado satisfechos á cuantos le han visto.»

\*  
\* \*

El Dr. Beck, general-médico del XIV Cuerpo del ejército alemán, ha remitido su obra *Über die Wirkung moderner Gewehrprojektile* al Inspector médico D. Antonio Ferrer y Martínez Jurado, rogándole emita su parecer acerca de ella.

El estudio hecho por von Beck—consagrado especialmente á patentizar las ventajas del proyectil de Lorenz bajo el punto de vista quirúrgico—se funda en una serie de experiencias realizadas en los meses de Setiembre y Octubre de 1884, cuya descripción interesa conocer por más de un concepto á todos los médicos militares.

Forma el libro á que nos referimos, un elegante volumen infolio de 88 páginas con 43 magníficas láminas foto-grabadas que ilustran á la perfección las narraciones que figuran en el texto.

---

(1) Pero no los últimos. (N. de la R.)