

# REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO IV.

MADRID 1.º DE JULIO DE 1890.

NÚM. 73.

## MEDICINA SOCIAL <sup>(1)</sup>

### V

#### El contagio moral.

Hay una facultad muy desarrollada en el hombre y en los animales superiores, por la cual se difunde de una manera prodigiosa entre los individuos, por mera imitación y por mecanismo automático cerebral, todo un orden importantísimo de fenómenos nerviosos. Todo el mundo sabe, pongo por caso, que el bostezar ocasiona en los que lo presencian la necesidad del bostezo; que la risa, las lágrimas, el miedo, el valor, la honradez, el vicio, todas las ideas y todos los sentimientos se transmiten de hombre á hombre por una suerte de contagio psicológico, con la misma segura fatalidad que el fuego se transmite de grano á grano en un reguero de pólvora. Es decir, que no parece sino que en el mundo moral, como en el mundo material, se cumple aquella gran ley de la tendencia universal de todo al equilibrio; y que cuando la energía, que podríamos llamar psíquica, se acumula con intensidad en un punto dado del medio social, parece que, á manera de los gases, tiende ella á equilibrarse y difundirse en todas partes por igual, uniformando el carácter y modo de ser de los individuos, y creando, por decirlo así, aquel sello distintivo que retrata lo mismo á toda una gran época histórica, que á una nación, á un pueblo ó á un pequeño círculo de amigos.

La atmósfera social, dice Sarcey, está, en cierto modo, impregnada siempre de opiniones que corren y sentimientos que vuelan, agitando á la vez casi todos los cerebros y moviendo al par gran número de voluntades; explicándose de esta suerte ese sin fin de contagios morales, que tan fácilmente se observan, sobre todo entre las grandes muchedumbres.

No hay duda alguna que la imitación es una poderosa fuerza social, así en lo bueno como en lo malo. Tendiendo como tiende á equilibrarlo todo, ora produce la difusión lenta, persuasiva y sosegada de todo progreso, ora levanta oleadas de tempestad en los sentimientos y en las ideas, según es mayor ó menor la fuerza impulsiva inicial de las nuevas influencias venidas á la vida, ó según varían

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

las resistencias ofrecidas por el medio social mismo. En efecto, por un verdadero contagio es como en la sociedad se propagan las opiniones, los descubrimientos útiles, las costumbres, las expresiones, los acentos, las modas, y en general, todo lo que constituye el carácter distintivo de un pueblo ó de una nación cualquiera. Por este propio mecanismo es como cuando una reforma política ó social se instituye en un país dado con beneficio y utilidad visibles para la mayoría de los ciudadanos, concluye al fin y al cabo por imponerse y franquear las barreras que le impedían extenderse por los vecinos países, de la misma manera que se propagan y extienden por doquiera las epidemias, á pesar de todas las cuarentenas y todos los cordones sanitarios. La revolución francesa, por ejemplo, sembró sus gérmenes de libertad en el corazón de las naciones más abatidas por el despotismo; y la tendencia natural hacia la democracia ha invadido, al fin, hasta los países más tradicionalistas y aristocráticos del mundo.

En realidad, ningún progreso sería posible sin esta poderosa fuerza de imitación, que universaliza el pensamiento, y que propaga por doquier el espíritu de los pueblos; pero, desgraciadamente, esta misma fuerza de imitación es la que sostiene las tradiciones, seculariza las costumbres y las creencias, y en cierto modo se convierte en enemiga de la civilización, por cuanto conserva con tenacidad el pasado y se opone á toda innovación, haciendo vivir y palpar entre nosotros todos esos atavismos sociales que en forma de superstición, fanatismo é ignorancia se ocultan tras el sentimiento de amor que los contemporáneos profesan siempre á los tiempos que fueron.

Desde el punto de vista patológico, la imitación ejerce un papel importantísimo, aunque poco conocido ni estudiado, en la etiología y en la cura de las enfermedades nerviosas ó puramente morales.

Desde la imitación sencilla del bostezo, que es un hecho de nuestra cotidiana observación, hasta las más extrañas sugestiones de las histéricas hipnotizadas por Charcot, no hay más que grados sucesivos de un propio y esencial fenómeno de acción refleja cerebral. El hipnotismo suspende las inhibiciones ordinarias ocasionadas por la voluntad, poniendo el cerebro de las histéricas á disposición del hipnotizador, y desencadenando, por falta de conveniente ponderación en las facultades superiores del espíritu, todos esos fenómenos reflejos de naturaleza puramente automática ó mesocerebral. Por esta razón son los niños, las mujeres y en general las personas de escasa energía mental, las más aptas para la imitación, las más fácilmente sugestionables, y por ende, las más expuestas á todo linaje de contagio moral.

En las épocas de fanatismo político y religioso se han producido verdaderas epidemias mentales, ocasionadas por una especie de su-

gestión intelectual y moral ejercida por los agitadores de oficio, sobre esas muchedumbres compuestas de cerebros vacíos, montados en equilibrio inestable, que tan dispuestos andan siempre á dejarse influir de una manera imitativa ó automática por todo lo prodigioso.

En los siglos XIV, XV y XVI fueron extraordinariamente frecuentes estas epidemias de locura colectiva. La coreomanía y la demonolatría fueron los delirios contagiosos dominantes en aquella época fanática, como los delirios políticos y socialistas van siendo las epidemias morales más comunes y temibles en estos tiempos que atravesamos.

Los pueblos salvajes, muy abundantes en alucinados y en epidemias nerviosas de todas clases, creían que los poseídos eran víctimas de algun espíritu maligno, y realizaban la trepanación del cráneo, como para ofrecer franca y anchurosa puerta á la salida de los malos espíritus. La trepanación fué sustituida en tiempos más cercanos á nosotros, por el exorcismo religioso.

Sin hacer responsable á la verdadera religión de ciertos desvaríos del fanatismo político-religioso, bien se puede asegurar que los teófilos y los inquisidores han sido en punto á la historia y á las enfermedades mentales, lo que los alquimistas fueron respecto á la fundación de la química moderna: una especie de magos de la verdadera psiquiatría. En la relación un auto de fe hecho por los inquisidores de Zaragoza, allá por el año 1536, en que quemaron 150 mujeres y en que otras tantas fueron azotadas, he leído, no sin cierta admiración, las descripciones más perfectas, no de mujeres heréticas, sino de verdaderas alucinadas, tocadas de licantrópía y de contagio mental evidéntísimo. En ese auto llégase hasta reconocer que el culto del diablo era hereditario en determinadas familias, y principalmente transmisible entre las mujeres de negra cabellera y aspecto romántico. Y he aquí cómo los inquisidores habiannos adelantado en eso de diagnosticar la locura histérica; si bien es cierto que, en punto á terapéutica, ellos diferían notablemente; porque mientras nosotros la tratamos hoy con duchas frías sobre las espaldas de los pobres enfermos, aquellos sabios doctores de la santa inquisición la curaban para siempre arrojando los cuerpos vivos de sus víctimas en el fuego abrasador de sus hogueras.

En medio de nuestra sociedad, mucho menos escéptica de lo que se cree, obsérvanse con frecuencia casos notables de contagio nervioso, sobre todo entre las mujeres y los niños. Cuenta Bordier que en una fábrica de las cercanías de París, donde concurrían unas 400 obreras, hubo en tres días, por contagio de unas á las otras, 115 casos de síncope convulsivos. Yo mismo, con motivo de la vacunación de los reclutas incorporados en el regimiento donde presto mi servicio,

acabo de observar una veintena de síncope y algún que otro ataque epiléptico, entre 200 individuos que fueron vacunados, algunos de los cuales eran atacados antes que les tocara el turno de ser inoculados, y por simple verdadero contagio nervioso.

El suicidio es una de las locuras que más fácilmente se hacen epidémicas. Es conocidísima en el ejército francés la historia de aquella célebre garita que fué preciso hacer desaparecer, para impedir que los soldados que hacían la guardia en ella quisieran atentar contra su vida. En Alemania todo el mundo sabe que hace algunos años, cuando escribió el gran Goethe su célebre novela romántica *Werter*, se puso en moda, entre cierta clase social, el suicidio por motivos de amor, ocasionado, sin duda, por universal sugestión del héroe novelesco del inmortal poeta. Todos los que leen la prensa periódica de Madrid, recordarán que allá por los años 81 y 82 se desarrolló en la capital del reino una epidemia de esta clase de locura, en la que los suicidas se arrojaban desde lo alto del viaducto de Segovia; por cierto que, en comprobación de esta teoría del contagio moral que vengo sosteniendo, se puede recordar el hecho de que, inmediatamente que la prensa, con un gran sentido, en el que es lástima que no haya sabido perseverar, acordó no dar cuenta de ningún otro caso más para impedir la excitación pública que movía á la imitación á los que andaban predispuestos á esta loca resolución, pudo á poco observarse una marcada disminución de la estadística de suicidios que por aquel entonces se registraban en Madrid.

Hasta hace poco era punto menos que imposible acertar á comprender el mecanismo intrínseco de esos contagios morales que envuelven la virtualidad de todo ejemplo y el fundamento de toda educación, lo mismo que el germen de todo vicio, y el secreto de la explosión de muchas neurosis, que á las veces no sabe el médico á qué causa referir, como si en una especie de éter social se establecieran corrientes inductivas que fueran de hombre á hombre con la propia rapidez del pensamiento, y equipararan, así en lo bueno como en lo malo, á todo el género humano. Hoy se sabe ya algo más de eso. Hoy se sabe que las células nerviosas del cerebro, cuando son excitadas por algún agente exterior ó interno, ora de una manera violenta, ora débil, pero repetidamente, adquieren un estado atómico particular, una suerte de memoria dinámica material que las dispone á vibrar del mismo modo ante cualquiera nueva excitación. Así, por ejemplo, la retina que da de ordinario sensaciones luminosas bajo el influjo de la luz, las da también cuando un golpe recibido sobre el ojo la llega más ó menos fuertemente á impresionar. Pues bien, eso que pasa á las células de la retina, pasa también á las células del cerebro en general. Cuando éstas han sido impresionadas por sensaciones, por sen-


timientos, por ideas, por voliciones, etc., de un orden dado, se restablece, á poco de repetirse la impreesión inicial, una tendencia espontánea, ó mejor dicho, automática, del cerebro, á reproducir los propios fenómenos psicológicos ante la más pequeña sugestión.

Así es como se realiza la asociación de las ideas, base de la memoria y hasta de las más altas y complicadas abstracciones de la razón; lo cual desde el punto de vista psico físico, no es más que la mayor tendencia de las células cerebrales á ejecutar y repetir las mismas vibraciones. Por eso basta, á las veces, un olor, para sugerirnos un mundo de ideas relacionadas con aquella sensación; por eso oímos una música, y en seguida se desata la imaginación, evocando mil recuerdos de amor y de poesía con que se relacionan en nuestra mente aquellos sonidos; por eso, por último, basta en ocasiones ver bostezar, toser, reír, llorar, etc., para que se sugieran en nosotros estos actos ejecutados por los demás.

La irritación es, pues, un acto reflejo automático del cerebro, por cuyo mecanismo se explica en el mundo toda posible sugestión. Los trabajos recientes de Bernheim sobre el hipnotismo y la sugestión han venido hartamente á demostrar hasta qué punto es fácil sugerir á nuestro talante, en una persona de escasa energía mental ó hipnotizada previamente, toda una serie de sentimientos, de ideas y de actos, á causa de la esclavitud de su voluntad á la acción refleja soberana del cerebro.

M. MARTIN DE SALAZAR.  
Médic segundo.

---



## LA EPIDEMIA COLERICA

---

Acostumbrados á que nuestro país no sea de los primeros que visite el famoso viajero del Ganjes, en las excursiones que éste suele hacer por Europa, nos ha causado gran sorpresa á los españoles que el cólera se haya anunciado desde Puebla de Rugat, ó lo que es lo mismo, cuando ya lo teníamos en casa. Por eso, al recibirse los primeros telegramas de Valencia denunciando la presencia de casos sospechosos en el valle de Albaida, sin que antes la *Agencia Fabra* nos hubiese revelado la presentación del huésped en Astrakán ó en Odessa, en Stockolmo ó Hamburgo, en Nápo'es ó en Marsella, creyeron muchos, médicos y no médicos, que los focos epidémicos derivados del de la Poble del Duc no eran otra cosa que efectos más ó menos anómalos y graves de la infección malárica.

Hoy mismo, esto es, á los ocho días de haberse declarado oficialmente la existencia del cólera en la provincia de Valencia, y mes y

medio después de la aparición de los primeros casos, aún hay quien cree, con el Sr. López Tarín, que la remoción de tierras en la plaza de Puebla de Rugat es la única causa de la enfermedad reinante en las riberas del Serpis y del Júcar, con lo cual quiere darse á entender bien claramente una de estas dos cosas: que no es colérica la afección, ó que es un cólera morbo *valenciano*; conclusiones ambas encaminadas á demostrar la procedencia nacional de los gérmenes patógenos, cuya condición sería hasta cierto punto motivo razonable para que no nos inspirara tanto horror la propagación de la dolencia.

En honor de la verdad, no deja de llamar la atención que la aparición de la enfermedad haya coincidido con transformaciones hechas en el suelo de una población y no se justifique por relaciones medias con puntos infestados, así como que el contagio se produzca tan lentamente, á pesar de las pocas trabas que se le opusieron en su principio y de las favorables circunstancias que encontró para su desarrollo. Pero ante el cuadro sintomático que ofrecen los invadidos, y el resultado ofrecido por las investigaciones microscópicas hasta ahora llevadas á cabo, hay razón para temer que el fallo emitido por la Comisión enviada á Valencia, y que desde el día 24 del pasado tiene carácter oficial, será confirmado con hechos posteriores, cuyo estudio acaso ponga en claro las obscuridades que ofrece todavía el origen de la epidemia.

Esta ha ocasionado, hasta el momento en que escribimos estas líneas, unas 150 víctimas entre 300 invadidos, próximamente; hallándose limitada á 15 ó 16 poblaciones comprendidas en una zona de pequeña extensión, correspondiente en su mayor parte á la provincia de Valencia. Sin embargo, se habla también de casos presentados en Nápoles, Messina y otras ciudades del extranjero, lo cual, si resulta cierto, ya es bastante significativo para que podamos confiarnos en la pereza propagativa que acusan las anteriores cifras con relación al tiempo transcurrido desde la primera invasión.

Como no podía menos, la cuestión de los lazaretos y de los cordones ha vuelto á dividir la opinión pública desde el momento en que se habló de focos epidémicos y se comprobó la posibilidad del contagio. El mismo Consejo de Sanidad del Reino ha tomado acuerdos diametralmente opuestos respecto á dicho particular en el transcurso de tres ó cuatro días; y eso que esta vez parece que la cuestión se había planteado en buenos términos y con relativa oportunidad para ser resuelta en favor del aislamiento, como medida de precaución.

Tampoco hay para qué decir que la diosa Hija tiene ahora muchos adoradores. No dudamos que los recursos que se ponen en juego por el Gobierno, por los Municipios y por los particulares á fin de resistir á la invasión, ó cuando menos de atenuar sus efectos, de

algo, aunque poco, servirán si la enfermedad tratara de generalizarse; pero hay que convenir en que es muy triste el espectáculo que ofrece un pueblo que, como el nuestro, acude atropelladamente en los días de peligro á depositar sus ofrendas y realizar sacrificios en aras de la Higiene, y en cambio pasa la mayor parte de su vida apartado completamente del culto de esa deidad tan pródiga y bondadosa, creyendo neciamente que ha de otorgarle su perdón no haciendo por merecerlo, y que ha de dispensarle su protección, á pesar de hacer continuamente alarde de no solicitarla.

L. A.

---

## PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

---

**Resección parcial del maxilar inferior.—Arcos metálicos protésicos.**—De un interesante artículo, publicado recientemente por el Dr. Cervera en la *Revista Clínica de los Hospitales*, tomamos los siguientes párrafos: En un caso en que se trataba de «un osteosarcoma central del cuerpo del maxilar inferior, que exigía la resección del mismo, recordé los casos semejantes de mi práctica y los de la de otros cirujanos, en que no se evitaron á pesar de todos los cuidados y medios empleados, las desviaciones y deformidades de las restantes porciones. Ante este recuerdo, pensé mucho, antes de proceder á la resección en el caso presente, acerca de este interesante problema quirúrgico, para ver si podría sustituir el trozo resecado con un arco metálico, inmediatamente después de practicada su extirpación, evitando de esta manera los inconvenientes observados en prácticas precedentes. Resuelto á realizar esta idea, procedí á encargar la construcción de aquél, modelando previamente la arcada dentaria inferior, con el objeto de que tuviera la misma curvatura. El arco que coloqué á mi enferma es de acero níquelado y tiene en sus extremos dos pequeñas virolas de 6 mm. de diámetro y 2 de espesor, que penetran á rosca y pueden avanzar ó retroceder en una extensión de 2 cm., mecanismo que permite alargar ó cortar el arco, á voluntad, según las necesidades del momento.

Construido el arco procedí á la operación. Para poner el hueso y el tumor al descubierto, practiqué una incisión paralela al borde inferior del maxilar, previo arrancamiento del segundo molar de cada lado, y que comprendía los puntos sanos del hueso que limitaban el tumor. Después hice dos pequeñas incisiones cutáneas, de 1,5 cm. cada una, en los extremos de la primera, gracias á las cuales pude desprender fácilmente el periostio de ambas caras del hueso, con las partes blandas que le cubren y en toda la extensión del segmento del maxilar que me proponía levantar. Terminado este desprendimiento seccioné el hueso en toda su altura y espesor, con la sierra de cadena, al nivel de los molares arrancados, y extraje el tumor con el cuerpo de aquél. Claro está que antes del aserra-

miento quedó pasado un cordonete en la lengua para impedir su caída sobre la glotis.

Hecha la extirpación y asegurada la hemostasia, coloque el arco metálico, para lo cual hice dos perforaciones con la trefina de Collin, que medían 1,5 cm. de profundidad. Estas perforaciones dirigíanse en el sentido antero-posterior de las dos porciones que quedaron de las ramas horizontales, penetrando el perforador en dirección perpendicular á las superficies de sección, equidistando de los labios de éstas, y á 1 cm. de distancia del borde inferior del maxilar. La formación de estos conductos ó trayectos tenía por objeto recibir los extremos del arco, extremos que penetraban hasta tropezar con los pequeños topes. Colocado el arco, sólo tuve que graduar su longitud haciendo avanzar ó retroceder los topes, hasta que obtuve el perfecto paralelismo y correspondencia de las filas dentarias inferiores con las superiores. A continuación suturé ó mejor dicho, reinserté los músculos genioglosos y geni-hioideos á la porción central del arco, mediante cuatro puntos entrecortados, permitiéndome suprimir el asa que sujetaba la lengua y que, como es sabido, queda durante cuatro ó cinco días en los procedimientos ordinarios. Las superficies cruentas fueron adosadas con sutura profunda de catgut, por encima y debajo del arco, de tal modo, que éste y los extremos del hueso quedaban perfectamente incluidos entre el periostio y partes blandas, así como cerrada toda comunicación con la boca. Esta incomunicación la aseguré más todavía, suturando la mucosa del suelo de la boca; sutura que servía, al mismo tiempo, para restaurar el surco gingival. Por último, cerré la herida cutánea con varios puntos de seda. A los ocho días levantamos el primer apósito y toda la sutura externa. La cicatrización era completa.

La importancia y ventaja de los arcos protésicos que se proponen, compréndese fácilmente. Con ellos se evitan las desviaciones y deformidades que sobrevienen, constantemente, en las resecciones de la mandíbula, así como las graves molestias que determinan en los resecaos: por otro lado, se suprimen los peligros de la caída de la lengua, sin necesidad del asa, pues que quedan reinsertados con la sutura, los músculos genioglosos y geni-hioideos. Además, mediante ensayos sucesivos y perfeccionamiento en la técnica, método de la sustitución de los trozos resecaos, por otras sustancias, sobre todo el marfil revestido de un hueso decalcificado, podrá aplicarse á las resecciones de las extremidades, en que se hace necesaria la pérdida de un gran segmento de hueso y sobreviene, ó un exagerado acortamiento, ó falta de reproducción del trozo resecao, que exige la amputación del miembro.»

(Rev. clín. de los Hosp.)

\*\*\*

**Desinfección.—Anilina.**—Inducido por el folleto del Dr. Stilling, M. Petersen, Catedrático de Oftalmiatría de Strasburgo, ha comprobado la acción de los colores de anilina, la llamada *pioclanina* (matapú. ó puvicida), encontrando que tanto la amarilla como la morada, en forma de polvo, de disolución ó de lápiz, obra realmente como desinfectante sobre



las heridas y llagas, y que por sus efectos no es inferior al iodoformo, prescindiendo de la ventaja de ser inodoro, que su eficacia no se limita á las afecciones oculares en que se ha empleado primero, sino que se manifiesta también en los chancros blandos y las úlceras gomosas, y que hasta ahora no se ha notado ninguna propiedad accesoria como de veneno. El fabricante (Merk, de Darmstadt) ha puesto á la venta polvos al 2 por 100, polvos al 1 por 1.000 (para los oculistas), pomadas, lápices grandes y pequeños, tabletas de 1 gramo y de 1 decígramo para la preparación de disoluciones, gasa, algodón y seda al 1 por 1.000, en ambos colores.

(*Rev. de Cien. Med.*)

\* \* \*

**Naturaleza del ozena.**—Después de pasar revista el doctor Marano á las distintas teorías antiguas y modernas (Galeno, Averroes, Theziz, Spitta, Zaufal, Gottstein, Michel, Krause, Fränkel, Strumpell, etcétera), se ocupa de Læwenberg que en 1883 descubrió en el moco de individuos que padecían de ozena un micrococo susceptible de cultivo. Refiere el método seguido por él en sus investigaciones, y que consiste en recoger con el asa de platino esterilizada moco nasal ozenoso, cuyo examen microscópico le demuestra parecerse dicho micrococo al de Læwenberg, sólo que es capsulado y más prolongado, por lo que no lo cree un micrococo, sino una bacteria que bautiza con el nombre de *rino-bacilo ozenoso*, y cuyos cultivos, caracteres biológicos y experimentos de contraprueba le hacen sentar las siguientes conclusiones:

En el ozena existe un micrococo especial (*rino-bacilo*), que no se halla en las otras afecciones de la nariz, perfectamente diferente de los hasta ahora estudiados.

Este microorganismo, abundante en los individuos no sujetos á tratamiento alguno, desaparece con la cura antiséptica bien practicada. Bajo este punto de vista, el ozena es diferente de la rinitis atrófica y de la rinitis fétida.

El bacilo descrito es en el fondo el encontrado por Læwenberg, y si éste no lo halló capsulado, fué por un defecto de técnica.

(*Arch. de Laring. et de Rhinologie.*)

\* \* \*

**Naturaleza de la lepra.**—El Dr. Reshetilo, quien durante es los últimos diez años ha dirigido el Hospital ruso de Jerusalén, sienta las siguientes tesis: 1.<sup>a</sup> La lepra es una enfermedad infecciosa; 2.<sup>a</sup> La infección se verifica probablemente por vía contagioso-miasmática; 3.<sup>a</sup> El período más peligroso de la enfermedad con respecto al contagio es el de las manchas cutáneas; 4.<sup>a</sup> El proceso evolutivo del germen es muy lento, pasando tres años entre la invasión y la primera manifestación de signos característicos; 5.<sup>a</sup> Dado ese carácter esencialmente crónico de la enfermedad, no es posible compararla con la sífilis; 6.<sup>a</sup> La forma anestésica de la lepra puede persistir como tal durante un espacio de 15 á 20 años, pero finalmente pasa á la forma tuberculosa; 7.<sup>a</sup> Los órganos genitales, tanto los masculinos como los femeninos, son de los últimos en que se manifiesta

el proceso patológico; 8.<sup>a</sup> La impotencia para el coitio se manifiesta en los leprosos mucho antes de la aparición de la anestesia cutánea de los órganos genitales; 9.<sup>a</sup> Cuando una leprosa llega á quedar embarazada, puede el hijo nacer con todos los síntomas de la lepra declarada; 10. En buenas condiciones higiénicas es muy lento el desarrollo del proceso morboso, quedando á veces parado por mucho tiempo (11 años). 11. En los puntos de Rusia invadidos por la lepra, deben construirse hospitales especiales ó dependencias aisladas de los grandes hospitales; en estas leproserías deben recogerse forzosamente todos los leprosos de la comarca.

(*Rev. de Cien. med.*)

\* \* \*

### Peritonitis tuberculosa—Intervención quirúrgica.

—El profesor Czerny, de Heidelberg, ha publicado recientemente sus impresiones sobre los resultados de la intervención quirúrgica en los casos de tuberculosis del peritoneo y de las vísceras encerradas dentro de esta membrana. Indica ante todo, que aunque lo que se dice de los resultados de las operaciones quirúrgicas en los casos de peritonitis tuberculosas, parece demostrar que esta afección es susceptible de tratamiento, debe tenerse en cuenta que la inflamación tuberculosa de una membrana serosa indica casi siempre que la tuberculosis se halla en un período avanzado y se ha hecho difusa. La peritonitis tuberculosa se considera casi siempre como una afección secundaria. Czerny cree que el tratamiento quirúrgico de las lesiones tuberculosas puede, en ciertas condiciones, mejorar la nutrición del enfermo, eliminando el virus infecto, y en los casos de lesión muy limitada, obtener la curación completa. Pero cuando hay muchos focos infectos, la lucha del organismo contra la enfermedad, especialmente en un período avanzado de la vida, es difícil y á veces sin esperanzas.

Czerny cree que en los casos de tuberculosis de los órganos genitales, del conducto digestivo ó de los ganglios mesentéricos, el cirujano debe procurar por medio de una operación curar la afección local antes de que ocasione peritonitis. Pero el tratamiento quirúrgico de la tuberculosis intestinal y mesentérica no ha producido hasta ahora resultados brillantes, porque el diagnóstico de estas lesiones es por lo general muy difícil. La naturaleza tuberculosa de un ataque de peritonitis se conoce muchas veces por los antecedentes del enfermo y por el proceso en otras regiones del cuerpo de lesiones tuberculosas antiguas ó recientes. Se ha dicho que la probabilidad de éxito quirúrgico en los casos de peritonitis tuberculosa, depende del diagnóstico entre la variedad de esta afección que se caracteriza por la existencia de exudación líquida y de tubérculos miliares y aquella otra que reviste la forma de peritonitis seca y adhesiva, en la que existen nódulos voluminosos de sustancia tuberculosa. El cirujano debe intervenir en la primer clase de casos, y la extracción del exudado suele producir buenos resultados. Los casos de la segunda clase, en los que las probabilidades de éxito son mucho menores, pocas veces deben tratarse por los medios quirúrgicos. Czerny se inclina á creer que la forma seca de la peritonitis tuberculosa es un período avanzado de la forma ascítica y

que se desarrolla después de absorberse el derrame. La experiencia clínica ha demostrado que la incisión de la pared anterior del abdomen y la extracción de líquido en la primer forma de la peritonitis tuberculosa, debe preferirse por regla general al tratamiento expectante ó farmacológico. Cree, sin embargo, Czerny, que el resultado final de este tratamiento no es muy satisfactorio. Aunque la operación en sí carece de un riesgo inmediato, la intervención quirúrgica suele favorecer de un modo indirecto el desarrollo de la tuberculosis. Czerny sustenta sobre el particular las mismas ideas que Späth y Schede.

(*Rev. de med. y cir. práct.*)

\* \* \*

### Algunas neuropatías reflejas de afecciones nasales.

—La *Revista de laringología y otología* da cuenta de que en el Congreso internacional de Otología y Laringología últimamente celebrado en París, el Dr. Goris leyó una Memoria en la cual refiere once casos de afecciones nasales que provocaron manifestaciones reflejas diversas; asma, neuralgias, vértigos, jaquecas, dilatación pupilar, melancolía, etc. Estos diversos trastornos no dependían siempre de una misma lesión, como pretenden ciertos autores, sino que eran originados ya por la hipertrofia del tejido cavernoso de los cornetes, sobre todo del medio, ya dependían de pólipos múltiples ó de vegetaciones adenoides, y en un caso, la causa estribaba en un fibroma naso-faríngeo.

El autor cree que las impresiones irritativas se transmiten por el trigémino á los centros nerviosos y repercuten sobre la parte superior de la médula espinal. Se explicará, por ejemplo, la dilatación vascular que se produce en los bronquios en los ataques de asma, por las relaciones de los ganglios simpáticos cervicales con la porción superior á la médula espinal. Las otras manifestaciones morbosas se explican de un modo análogo. El autor establece las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Las lesiones nasales que originan un mismo reflejo pueden ser de naturaleza histológica diversa.

2.<sup>a</sup> La lesion puede ocupar regiones diversas de la cavidad nasofaríngea.

3.<sup>a</sup> La patogenia de los trastornos reflejos de origen nasal se explica exclusivamente por las relaciones del trigémino con los otros centros de inervación.

(*La med. contemp.*)

\* \* \*

**Antisepsis. — Ioduro de calcio.**— Los experimentos de Spanton demuestran que el ioduro de calcio tiene propiedades antisépticas enérgicas y duraderas. Una botella de orina á la que se añadió hace diecisiete años una pequeña cantidad de esta sustancia, no exhala hoy más olor que el del iodo. Otra botella con carne hervida, á la que se añadió dicho ioduro, no exhala olor pútrido, mientras que el de otro ejemplar sin ioduro es intolerable. Esta sal tiene la propiedad de conservar clara

la orina si se la añade estando fresca. El autor ha empleado con buen éxito este ioduro para lavar la vejiga en la cistitis crónica, cuando la orina era fétida. Administrado al interior en estos casos, vuelve clara la orina y corrige su fetidez, aunque bajo este punto de vista suelen obtenerse mejores resultados con el ácido bórico. Como cura antiséptica para las heridas, amputaciones y lesiones traumáticas recientes es indudablemente útil, pero su insolubilidad (necesita 400 partes de agua para disolverse), y la lentitud de su acción, disminuyen bastante su utilidad. Su inocuidad y propiedades nada irritantes y su efecto marcado sobre la secreción renal, indica que puede usarse con ventajas especiales en los casos de ascitis, absceso nefrítico y en las operaciones renales en general.

(*Rev. de med. y cirugía práct.*)

\* \* \*

**Nefritis intestinal.**—**Signos precursores.**—Tiempo hace ya que el Dr. Duclos ha notado que son frecuentes en los artríticos jóvenes y bien constituidos las hemoptisis bruscas que se repiten con frecuencia y que no reconocen una causa apreciable. Observando atentamente casos de esta naturaleza, ha podido notar el autor que, al cabo de algún tiempo, se producen manifestaciones reumáticas bruscas y dolorosas, como el reumatismo fibroso, que en otras ocasiones se inician arterio-esclerosis que se generalizan poco á poco, y que otras veces, sin síntoma alguno de los indicados, se produce la nefritis intersticial después de un plazo variable.

En un artículo publicado en la *Revue générale de Clinique et de Therapeutique*, cita el Dr. Duclos dos importantes observaciones de esta última variedad, en las cuales la arterio-esclerosis, antes de atacar el riñón invadió los capilares pulmonares, provocando á cada brote las hemoptisis que anunciaban la inminencia de la nefritis intersticial. En los dos casos sobrevino la nefritis al cabo de muchos años y ocasionó la muerte de los enfermos.

M. M. Huchard, Landoucy y Gaucher han hecho notar que las epistaxis son en el adulto un signo precursor de la nefritis intersticial; las observaciones de Duclos inducen á conceder la misma importancia y á reconocer idéntico carácter á las hemoptisis.

(*Sem. med.*)

\* \* \*

**Conservación del permanganato de potasa en pil-doras.**—Los escipientes que mejor favorecen la conservación de este medicamento, son: el kaolín, entre las sustancias minerales, y la parafina, la lanolina y el unguento de serina para dar pastosidad á la masa pilular, y hacerla al mismo tiempo poco ó nada oxidable. Titulando por medio de una solución sulfúrica de sulfato ferroso (procedimiento de la Farmacia británica), el permanganato que permanece inalterable en píldoras de composición distinta, después de tres, seis y hasta nueve semanas, se considera autorizado el Dr. Sharr para afirmar que deben preferirse

como escipientes el kaolín y el unguento de serina; empleando estas substancias, el permanganato destruido, al cabo de nueve semanas no pasa de 17,75 por 100, al paso que se eleva al 40 por 100 si se emplean la lanolina y la parafina.

(*Journ. de pharm. et de chim.*)

---

## BIBLIOGRAFÍA.

---

**Miranda y Bistuer.** — *Manual práctico y formulario para la preparación de todos los materiales de la cura antiséptica.*

Bajo este epígrafe ha publicado el Farmacéutico segundo de Sanidad militar D. Vicente Miranda y Bistuer un *Manual práctico* y formulario para la preparación de todos los materiales que en la actualidad se emplean en las curaciones antisépticas, del que, si bien no con todo el detenimiento y la extensión que la importancia y el mérito del trabajo exigen, vamos á ocuparnos.

Empieza nuestro distinguido compañero haciendo un estudio histórico de los desinfectantes y de la desinfección, en el que, con gran copia de curiosos datos, expone el desarrollo que esta cuestión, de vital interés para la Higiene y la Medicina, ha tenido en el transcurso de los tiempos.

Estudia después los desinfectantes antisépticos, considerándolos como grupo general, definiéndolos y examinando sus caracteres y diferencias principales.

Expone después las diferentes clasificaciones propuestas para agrupar estos interesantes agentes, haciendo de todas ellas una crítica metódica, razonada y eminentemente científica, en la que, á un mismo tiempo, aparecen de relieve los notables conocimientos y el claro juicio que posee nuestro distinguido compañero. Se ve claramente que el Sr. Miranda no es impresionista, no es de los que se dejan llevar del primer movimiento; es, al contrario, de los que, al examinar una teoría, un hecho, un detalle nuevo, buscan su fundamento; lo disecan, digámoslo así, y únicamente se pronuncian en pro ó en contra cuando han llegado á penetrar por completo no sólo las ventajas que de momento ofrezca, sino los inconvenientes, acaso las deficiencias, que en la práctica sucesiva puede presentar.

Las distintas clasificaciones que para agrupar los agentes antisépticos han propuesto O'Reveil, Roussin, Chalvet, Kletzinsky, Vallín y otros; los trabajos últimamente practicados por Miquel, con el concurso de Benoist, en el Observatorio de Montsouris, están claramente consignados y constituyen una de las partes más interesantes del trabajo del Sr. Miranda.

En los capítulos sucesivos desarrolla el autor el tema real de su trabajo, exponiendo, con una minuciosidad y un lujo de detalles que demuestran la práctica que en esta clase de preparaciones ha adquirido, las diferentes sustancias y los distintos materiales que componen la cura antiséptica. Con una paciencia, verdaderamente de benedictino, el Sr. Miranda ha recopilado cuantas fórmulas, cuantos procedimientos se encuentran diseminados en formularios, farmacopeas, revistas, obras especiales y publicaciones periódicas referentes á materiales que puedan emplearse en la cirugía antiséptica haciendo el *Manual* más completo, el único seguramente escrito en nuestro idioma, para guiar al Médico en la elección del medio de curación más apropiado en cada caso particular, y al Farmacéutico en la preparación fácil y en la elaboración esmerada de los innumerables materiales que en momentos determinados le pueden ser exigidos por aquél.

Termina la obra con una exposición breve y clara de los caracteres que deben presentar los antisépticos en ella estudiados, para que el Farmacéutico pueda comprobar su pureza al adquirirlos en el comercio; punto muy interesante, pues demasiado sabido es, que muchas veces la responsabilidad de un fracaso en la aplicación de un medicamento, se atribuye á éste cuando depende de su mala preparación ó de los cuerpos extraños que, al impurificarle, han disminuído y hasta hecho nula en algunos casos su acción especial y característica.

Felicítamos de todas veras al Sr. Miranda, no sólo por su feliz idea al publicar este *Manual* sino por la perfecta ejecución que esta idea ha tenido. Libros buenos suelen encontrarse algunos, libros útiles son pocos los que aparecen: el *Manual* de cura antiséptica que, aunque á la ligera acabamos de examinar, no sólo es bueno sino muy útil, y esperamos que tendrá toda la aceptación que por ambas condiciones merece.

J. UBEDA Y CORREAL

Farmacéutico 2.º

---

## NECROLOGÍA

En la flor de su edad, cuando todo parecía sonreírle y cuando comenzaba á recoger el fruto de una juventud honrada y laboriosa, nuestro amigo Gan y Cubero ha muerto víctima de una inexplicable lesión que, ocasionándole una pleuresía traumática, llegó á su fin el 22 del mes próximo pasado.

¡Descanse en paz nuestro querido y malogrado compañero, honra del Cuerpo á que pertenecía y objeto de cariño por parte de cuantos le trata-

ron, y reciba su apreciable y desconsolada familia la expresión de sentido pésame con que nos asociamos á su inmenso duelo!

**Don Félix Gan y Cubero** ingresó en el Cuerpo de Sanidad Militar el 2 de Diciembre de 1872. En clase de Médico segundo prestó servicio sucesivamente en los Regimientos de Infantería de la Princesa y Sevilla, y en el Batallón Reserva de Zaragoza; tomando parte con estos Cuerpos en las operaciones de guerra contra los carlistas, asistió á las acciones de Puerto de Artazu, Eraul y Tolosa, y al levantamiento del sitio de Teruel. Ascendido al empleo de Médico primero en 26 de Octubre de 1874 y destinado en Cuerpos que se hallaban en operaciones de campaña, prestó el servicio propio de su clase en las acciones de Adra, Cervera del Maestre, Orgañá, Coll del Cort, Arnaiz, Montejurra, Monjardín y en el sitio, asalto y toma de Cantavieja.

Concluida la guerra carlista, y después de pertenecer algún tiempo al Ejército de ocupación de las provincias rebeldes, pasó á servir al Regimiento Caballería de España, tercer Batallón de Artillería de plaza, Reservas de Lucena y Almería, y segundo Batallón de Artillería. Desde su ascenso á Médico mayor, acaecido en Febrero del año actual, ha prestado servicio como Jefe de clínica, en el Hospital Militar de Sevilla.

Había obtenido por mérito de guerra los grados de Médico primero, mayor y Subinspector de 2.<sup>a</sup> clase, el empleo personal de Médico mayor, una cruz roja del Mérito Militar y una mención honorífica.

---

## VARIEDADES

### TERCER CERTAMEN

DE LA

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

---

#### Dictamen del jurado.

Del detenido examen de la única Memoria que ha aspirado al premio ordinario, la cual tiene por lema el aforismo *Un buen diagnóstico es la base de un buen tratamiento*, deducen los que suscriben que el autor de la misma ha procurado desarrollar el tema propuesto teniendo á la vista las descripciones más modernas y las opiniones más autorizadas en asuntos relacionados con la Patología de las amígdalas; la Memoria en cuestión es, bajo este punto de vista, un trabajo estimable que dice bastante en honor de su autor, puesto que bien claramente revela amor al estudio, claridad de inteligencia, facilidad de exposición y otras cualidades personales muy á propósito para corresponder con noble emulación al Certamen convocado por la Dirección de la REVISTA. Mas debiendo contraer su opinión el Jurado al mérito intrínseco del trabajo presentado, una vez que éste habría de ser al fin el objeto de recompensa ó premio en el caso más favorable, preciso es que manifieste que el expresado mérito, si bien es suficiente para dejar á buena altura el nombre del autor, no es el que se requiere para obtener una especial distinción, en virtud de la cual habría de singu-

larizarse la obra entre todas las de su misma especie; necesitaría para ello tener alguna más originalidad y carecer aun de los pocos y ligeros defectos que se observan en algunos capítulos.

Respecto á las dos Memorias que optaban al premio extraordinario y cuyos respectivos lemas son: *I require the reader's attention* y *La excesiva brevedad sacrifica á veces la claridad y buen éxito de una obra*, los infrascriptos sienten tener que consignar que acaso por estar basadas en una equivocada interpretación del tema que ha sido objeto del concurso, no llenan, ni con mucho, las condiciones apetecidas para facilitar la instrucción de los practicantes de Cuerpos armados. Faltan á la primera de ellas algunos datos imprescindibles para el expresado objeto, y la segunda, á pesar de su mayor extensión, está también muy distante de resolver el problema dos veces planteado en estos Certámenes de la REVISTA, bajo los auspicios del Dr. La Fanosa.

En consideración á lo expuesto, los que suscriben convienen unánimemente:

1.º En que si bien no encuentran méritos bastantes para adjudicar el premio ordinario á la Memoria única presentada al concurso, reconocen en el autor de ella una laboriosidad que lamentan no poder estimular dentro de las condiciones del Certamen, por no haberse ofrecido en él accésits ó premios secundarios.

2.º En que debe declararse desierto el concurso al premio extraordinario ofrecido por el Dr. Pérez de la Fanosa.

Madrid 24 de Junio de 1890. — Modesto Martínez Pacheco. — Alejandro Torres. — José Reig.

En consideración á lo manifestado en el dictámen que antecede respecto á la Memoria presentada con el lema *Un buen diagnóstico es la base de un buen tratamiento*, la Dirección de la REVISTA tiene el mayor gusto en consignar que si el autor del trabajo la autoriza para abrir el sobre correspondiente, ó lo que es lo mismo, no tiene inconveniente en que demos á conocer su nombre, desde el día de hoy le serán servidos gratuitamente todos los números de este periódico que en lo sucesivo se publiquen.

\* \* \*

El Dr. Delvaille, de Bayona, á quien recientemente se ha confiado la misión de estudiar en España las cuestiones relativas á los ejercicios físicos, juegos é higiene escolares, trae también el encargo de estudiar en nuestro país los asuntos de Higiene y los relacionados con la asistencia médica.

---

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

**Manual práctico y formulario de a preparación de todos los materiales que en la actualidad se emplean en las curas antisépticas,** por *D. Vicente Miranda y Bistuer*. Madrid, 1890.

**Statistique des vaccinations au moyen des cultures du microbe atténué de la fièvre jaune pendant l'épidémie de 1888-89,** par le *Doctor Domingos Freire*. Rio-Janeiro, 1890.

**El suicidio en el Ejército,** conferencia dada en el Centro del Ejército y la Armada, por *D. Elías Con y Tres*.

**Le Courier des travaux publics espagnols,** journal hebdomadaire, Madrid.