

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO V. MADRID 15 DE ENERO DE 1891. NÚM. 86.

MEDICINA SOCIAL ⁽¹⁾

VIII

Asociación.

La familia es la más elemental y sencilla de las sociedades. Es, por decirlo así, su elemento anatómico irreductible; esto es, la célula social.

Al unirse el hombre á la mujer para completarse en aquella unidad físico-moral que juntos forman naturalmente, se engendra de por sí esa primitiva y elemental asociación, de donde nacen las condiciones que han de presidir en el orden del derecho á la realización del matrimonio, que es la base granítica sobre que se asientan los actuales organismos sociales.

Pero hay tanto de puro convencionalismo y de torpes errores tradicionales del antiguo derecho romano en nuestra actual ley civil, que no dudo mucho se halle cerca el día en que un vigoroso movimiento de la legislación en el sentido de la justicia, haga una reforma radical que ponga nuestro Código en armonía con la ley natural de la constitución de la familia. Nosotros vivimos todavía bajo una legislación matrimonial bárbara, que reconoce el principio de la mujer esclava y ser inferior; por lo que la condenamos á vivir en perpetuo régimen tutorial, ora bajo los padres, ya bajo la tutela eterna del marido; en lugar de reconocer al matrimonio como un contrato libre, y por consiguiente disoluble, donde en todo tiempo pueda realizarse, no solamente el cumplimiento de la ley escrita, sino además la consagración de la naturaleza por la unión de los sexos, y el amor y la conjunción de los espíritus.

Después de la familia, que es, según hemos dicho, como la célula social, hay que estudiar ciertas agrupaciones celulares que constituyen algo así como los órganos ó aparatos del cuerpo social. En este concepto se hallan comprendidas todas las posibles asociaciones de los hombres, organizadas libremente con el fin de satisfacer por sí las necesidades de la vida: desde la reunión de los gremios para defender sus intereses profesionales, hasta el familisterio ó el falansterio más ideal.

(1) Véanse los núms. 63, 64, 65, 67, 69, 70, 73, 74, 75, 78, 79 y 81.

La asociación es la expresión práctica de la solidaridad social. Es la gran fuerza por la que las clases laboriosas y trabajadoras, reuniendo sus esfuerzos, resolverán algún día todos los problemas que hoy presenta su vida material y moral. Para comprender el poder inmenso de la asociación, hay que tener en cuenta que lo que ella representa no es sencillamente una suma, sino una multiplicación, un verdadero producto de las energías de los asociados. Tan es esto cierto, que hasta se puede demostrar matemáticamente. He aquí cómo todo el mundo médico, al menos, conoce la fórmula algebraica de la vida, descubierta por nuestro insigne Letamendi: $V = f(F \times C)$; en que F representa la energía individual, y C el cúmulo de energías cósmicas, que en función de multiplicación con las fuerzas del ser, dan como producto el vivir. Pues bien, cuando un hombre se asocia á otros hombres para cumplir un fin cualquiera de su vida, estos últimos son con relación al primero, y todos ellos entre sí, verdaderas energías cósmicas, que entran como factor en la vida de cada uno; y por ende, no es que se suman, sino que se multiplican los esfuerzos de todos, en favor de la vida de todos. Y como que lo que es verdad en lo ideal, es, según decía Hegel, necesariamente dable en lo real, las ventajas palpables de la asociación han saltado de tal modo á la vista de los desgraciados trabajadores, como el único medio de salvación, que no parece sino que del fondo de esa clase numerosísima ha salido una voz unánime, demandando la asociación para todos los fines de la vida.

Este espíritu de asociación que hoy penetra por todos los poros del cuerpo social, comenzó en Inglaterra, á mediados próximamente de este siglo, asociándose los obreros londonenses, al fin de resistir reunidos las exigencias de los patronos, y poderse auxiliar y sostener en los tiempos de miseria y de falta de trabajo. Desde entonces acá, han ido poco á poco esas asociaciones de trabajadores aumentándose y perfeccionándose cada día más, hasta el punto que, toda la población obrera de la Gran Bretaña, se halla agrupada hoy en esas sus célebres *trades unions*, que tienen por principal objeto asegurar la independencia de los trabajadores para contratar su salario, sostenerlos durante las huelgas, y servirles, al par, de sociedades de socorros mútuos, en casos de enfermedad y de miseria. En 1868, el número de estas sociedades era ya de 2.000; su personal ascendía á cerca de 800.000 asociados, y su presupuesto anual llegaba á 25 millones de pesetas. Hoy en día, estas asociaciones se han multiplicado prodigiosamente, no sólo en Inglaterra, sino además en Francia, en Bélgica, en Alemania, en los Estados- Unidos de América, etc.

Uno de los grandes cargos que se han hecho siempre á estas asociaciones, es el de favorecer las huelgas paralizando el trabajo y fo-

mentando la disidencia de éste con el capital. Esto es un error. El obrero asociado sabe muy bien lo cara que le cuesta la huelga para desearla, poniendo obstáculos á la producción y al desarrollo de la riqueza, que tanto le importa á él como al patrono. Es cierto que esas asociaciones de trabajadores sostienen á sus miembros durante las huelgas, y les ponen en condiciones de poder discutir libremente el precio de su trabajo, sin las urgencias del hambre y los agobiamientos de la miseria; mientras que de otra suerte, sin asociación alguna que los mantuviese, tendrían que trabajar para comer á cualquier precio, por vil que fuese la recompensa. Pero esto, lo que quiere decir es, que con la asociación se hace posible la discusión entre el que trabaja y el que manda trabajar, lo cual es justísimo; pero no que los trabajadores hagan las huelgas tan sólo por el placer de hacerla. El precio del trabajo está, por lo demás, regulado por una ley general económica que rige todo cambio de servicios en la vida: por la ley de la oferta y la demanda; y la asociación obliga á los patronos á que respeten esta ley, que el obrero aislado y solo sería incapaz de hacerse respetar. La asociación es, pues, ó debe ser al menos, un instrumento de equilibrio entre el trabajo y el capital, y además un medio poderoso de defensa del obrero contra la enfermedad, la miseria, la inutilidad para el trabajo, la falta de jornal, etc., etc.

La asociación, por otra parte, no se ha concretado, ni debe concretarse, á la defensa de esos primeros intereses, sino que, extendiendo más el vuelo, pretende, por la cooperación, resolver el problema de la alimentación y de la casa; el del crédito y el ahorro; el de la producción; el del aprovisionamiento de las primeras materias para el trabajo; el de la educación y la instrucción, en una palabra, todo lo que interesa al bienestar y á la felicidad del hombre. Mucho sienten no poder consignar aquí la historia de todas las Cooperativas que, con gran éxito, funcionan hoy en Inglaterra, Francia, Alemania, Bélgica, en España mismo, y que dan una idea clara de lo que puede esperarse de esa forma de asociación en beneficio de los trabajadores el día que éstos, siendo más inteligentes, sepan entender, no solamente todas las ventajas, sino también todos los deberes á que obliga la cooperación. Como ejemplo siquiera de ellas, me voy á permitir decir algo de una de las Cooperativas más típicas de Europa. Me refiero á la Sociedad Cooperativa de Roschdale, establecida en una pobre ciudad del Condado de Lancaster, á 17 kilómetros de Manchester, y en una comarca triste y sombría, que no tiene más atractivo histórico que el de haber pertenecido á la familia del inmortal poeta Byron. Esta Sociedad fué fundada el año 1844 por 28 pobres tejedores que con gran fatiga reunieron entre todos 700 pesetas de capital, con el cual pusieron una tiendecilla en la célebre callejuela del Sapo,

á fin de vender los sábados por la noche harina, manteca y no sé si avena y algún otro artículo de primera necesidad. Pues bien, á los quince años de establecida la tal tiendecilla, se convirtió en una riquísima Asociación compuesta de 11.000 miembros, con un capital de 8.000.000 de pesetas, que producía hasta el 12 por 100 de interés, aparte la mayor baratura y bondad de los artículos que se expendían á los propios individuos de la Sociedad. Actualmente no sólo posee, suyos propios, almacenes, fábricas, talleres, establecimientos de todas clases, donde se expenden á los socios las cosas más necesarias á la vida, sino que abarcando más su empeño y llevando los propósitos de la Sociedad á fines más altos, ha procurado organizar, con sus propios recursos, ciertos centros de previsión y mutuo auxilio, y otros de educación y hasta de verdadero esparcimiento. En este sentido, es digno de admiración el espléndido Club que ha construído para lugar de recreo de los socios é institución encargada del adelanto intelectual y moral de los obreros. En dicho Club hay una soberbia biblioteca, salones de baile y de concierto, restaurant, sala de juntas ó de debates, donde, además de darse conferencias por los mismos obreros, reciben éstos lecciones de carácter práctico de los más ilustres profesores de Inglaterra, á quienes recompensan generosamente.

Es decir, que una pobre asociación que comenzó bajo auspicios tan modestos, se ha convertido, por virtud de la honradez é inteligencia de los asociados, en uno de los más poderosos elementos de vida y bienestar de la clase obrera en Inglaterra. Por lo demás, esto se comprende fácilmente, y ojalá que la clase obrera, imponiéndose presto en el secreto, supiera entender bien que en ello está su salvación. El día en que los obreros, instruyéndose, unan la inteligencia á los brazos, que son en sí dos capitales, y que, asociándose, agreguen á esos dos el capital dinero, que juntos hacen falta para toda explotación ó para toda humana empresa, aquel día se acabará para siempre la antigua querrela entre el capital y el trabajo; aquel día comenzarán á suavizarse las hoy tirantes relaciones del proletariado con la burguesía; y abolidas, por decirlo así, las antiguas castas, todos seremos trabajadores, unos con el cerebro y otros con los músculos; pero todos moralmente iguales, libres y voluntariamente dependientes los unos de los otros.

La asociación, hemos dicho ya, aumenta prodigiosamente las fuerzas de los asociados, al par que asegura su independencia; porque nadie más dependiente que el pobre que está lleno de necesidades y que vive solo y desamparado de esas colectividades sociales que son como la amplitud del hogar y de la familia. Pero hay todavía más; si las Asociaciones gremiales, por ejemplo, se unieran entre sí por

medio de Sindicatos que las representasen y llevaran su acción á todas partes, multiplicando sus fuerzas por la unión con otras Asociaciones nacionales ó extranjeras, podrían llegar por este camino de la fusión y crecimiento de energías sociales, encaminadas á defender los comunes intereses y á procurar el bienestar y felicidad de los asociados, hasta constituir por sí solos poderes sociales tan grandes, como jamás soñaron los más soberbios señores de la tierra.

Resulta con esta forma de la asociación por gremios y estos gremios entre sí, mediante Sindicatos representantes de cada agrupación con otros Sindicatos nacionales ó extranjeros, algo muy semejante á lo que pasa en el organismo humano con la fusión en los distintos centros nerviosos de todos los resortes dinámicos diseminados por entre los diferentes tejidos y órganos del cuerpo entero. En esos centros de asociación, como en los centros nerviosos, se realiza un concurso, una armonía, una federación unitaria sin menoscabo de la independencia funcional de cada órgano; pero con aumento prodigioso del poder total del organismo. Por eso, esos Sindicatos representantes de cada gremio ó clase social en todo lo referente, por ejemplo, á las relaciones del capital con el trabajo, son los que deben entablar las reclamaciones con los patronos, los que representen á los obreros ante los poderes públicos, los que persigan el mejoramiento de las condiciones higiénicas en que deba hacerse el trabajo, los que se ocupen de todo lo concerniente á la educación y á la enseñanza profesional de los asociados, etc., etc. Y esas agrupaciones particulares de todos los intereses en centros cada vez más superiores de condensaciones de fuerzas ó energías sociales, son á manera de los órganos nuevos que, en este momento histórico del desenvolvimiento ó evolución de las naciones, van creándose sucesivamente, como si tendieran ya á entrar en una verdadera mayoría de edad estos nuestros jóvenes é imperfectos organismos sociales.

Aparte todo esto, la redención del obrero la va realizando poco á poco la ciencia, ese fruto del trabajo de la inteligencia humana, que es el que más fraterniza con ese otro trabajo de los brazos ó de los músculos. La domesticación por la ciencia de las fuerzas naturales, cada vez más supeditadas y puestas al servicio del hombre, van salvando al obrero de la esclavitud de la fatiga corporal, al par que multiplicando las ocupaciones, aumentando el precio del salario y favoreciendo la producción, ofrecen mayor bienestar y dignidad á la vida del trabajador.

Aquellas legiones de esclavos que la antigüedad empleaba para realizar sus grandes obras históricas, han sido redimidas por nuestras actuales máquinas de vapor, las cuales, miradas al través de la fantasía, parecen seres sobrenaturales que con sus osamentas de hie-

ro, sus vísceras de acero templado á la más alta presión, sus músculos de cuero que mueven las ruedas ó articulaciones de metal, su alma de fuego, aquella su respiración brutal que sopla bocanadas de humo y de vapor, el ritmo vertiginoso de sus movimientos, muchas veces sus silbidos y gritos plañideros y estridentes que parecen expresar el esfuerzo ó el dolor, semejan una animación fantástica de monstruo colosal surgido de las entrañas de lo inorgánico para trabajar por el hombre y redimirlo de la penosa esclavitud del esfuerzo corporal.

Es un error, pues, de los obreros creer á las máquinas, que son sus redentoras, como las enemigas de su interés, por cuanto quitan, al parecer, brazos á la industria; sin advertir que, fomentando la vida industrial y mercantil, aumentan al fin la cantidad total de la obra que tiene que hacer el hombre.

Por lo demás, en este camino del aprovechamiento de las fuerzas naturales para los usos de la moderna industria, se entrevé clara la próxima solución de algunos problemas científicos, que han de entrañar seguramente gérmenes de salvación para los actuales conflictos sociales. El día en que las fuerzas todas de la Naturaleza puedan ser prendidas ó cautivadas: la de la marea que sube, la del torrente impetuoso que se despeña por la ladera de la montaña, la del viento que sopla como huracanado vendaval, la de la luz y el calor del Sol que nos calienta y nos alumbra, y convertidas en electricidad dinámica mediante una máquina Gramme, por ejemplo, puedan ser conducidas por esos sencillos hilos del telégrafo á todas partes del mundo, para ser por fin convertidas en fuerza motriz utilizable en toda operación del hombre, aquel día el obrero recibirá en su habitación ó en su taller, la suma de fuerza, de calor ó de luz que necesite para realizar su labor, que habrá de ser seguramente más lucrativa, más inteligente, más estable y hasta más saludable que la que hoy ejecuta en el seno antihigiénico de esas grandes fábricas, que son á veces verdaderos antros de dolor, donde poco á poco va perdiendo su salud y su vida.

M. MARTÍN DE SALAZAR,
Médico segundo.

LA PNEUMONIA CRUPAL, ES INFECCIOSA?

I

La comunicación hecha por Friedlaender á la Academia de Medicina de Berlín el 19 de Noviembre de 1883, acerca de la infecciosidad de la pneumonía, fué recibida por la inmensa mayoría de los

médicos con profundo asombro, marcada duda y hostil desconfianza.

Que el origen microbiano de la tuberculosis, del cólera y de la tifoidea fuese echando cada vez más hondas raíces en la patología; que la naturaleza parasitaria de estas enfermedades fuese adquiriendo cada vez más adeptos, podía pasar. Al fin y al cabo, hacía mucho tiempo que se venía dando á estas enfermedades el dictado de miasmáticas; su contagiosidad fué establecida por los primeros que la estudiaron, y el moderno microscopio, con todas sus pretensiones, no había hecho otra cosa que profundizar un poco más el asunto, que comprobar lo que los clásicos presumían, que levantar la punta del velo que ocultaba aún tan debatido asunto. Pero pretender que la pneumonía, que esa enfermedad tan perfectamente conocida, tan genuinamente inflamatoria, tan exenta de contagio, de etiología tan clara y evidente, era producida por un *coco*, esto era el colmo del atrevimiento, del ilusionismo, del desvarío. Nó; esto de ninguna manera podía tolerarse.

Precisamente hallábase por entonces en su mayor acaloramiento y en su más alto grado la discusión del parasitismo patológico; por una y otra parte se buscaban pruebas decisivas, argumentos convincentes, demostraciones sin réplica, y unos y otros creyeron encontrar en el descubrimiento de Friedlaender el argumento, la demostración, la prueba apetecida; los parasitistas, porque evidenciarían con él la importancia, la verdad, el alcance de sus doctrinas; los anti-parasitistas, porque, demostrando su falsedad, arrojarían el ridículo, la duda y la desconfianza sobre la naciente y ya poderosa teoría.

La lucha que comenzó entonces no ha terminado aún; pero entre la que en 1884 se sostenía y la que en 1891 se sostiene, existe una grandísima diferencia. El número de los antiparasitistas era entonces extraordinario, y el número de los de hoy es escasísimo.

Y es que la verdad triunfa siempre. Es que la duda, primera operación de la investigación científica, se derrumba luego ante los poderosos golpes de ese ariete intelectual que llamamos experimentación; es, en fin, que si bien las viejas tradiciones, las arraigadas ideas y las creencias añejas resisten siempre á la innovación y á la reforma, caen al cabo convertidas en polvo, que aventa luego el sople de los siglos, sin dejar de ellas la más ténue molécula.

Aún parece que contemplo la sarcástica sonrisa con que mi catedrático de Patología médica, nos hablaba entonces de la infecciosidad de la pneumonía, y sin embargo, este catedrático defiende hoy con todas sus fuerzas el parasitismo patológico. Para creer, es preciso comenzar dudando: esta sentencia constituye un axioma en las ciencias experimentales.

Pero si la duda era tolerable, es más, justificada entonces, en la

actualidad no la concebimos y nos parece tan vana como injustificada, tan gratuita como absurda.

A nuestro entender, sólo á una causa puede atribuirse el que la pneumonía crupal no sea considerada por todos como infecciosa, y esta causa no es otra que el desconocimiento de ese cúmulo de datos, de experimentos y de pruebas que forman el cimiento de la nueva teoría.

La exposición y generalización de todo esto es el único objeto que nos guía al redactar este trabajo.

II

Las enfermedades infecciosas poseen todas ellas caracteres especiales, rasgos comunes que les dan un verdadero carácter de familia, separándolas y diferenciándolas de las demás.

Son estos, como principales, ser producidas por agente dotado de vida que se reproduce en el organismo que invade, especial para cada una de ella, y que determina siempre lesiones de igual naturaleza en todos los casos, sin que el mal pueda ser determinado por ninguna otra causa que el micro-organismo no sea, y como secundarios, el transmitirse por contagio y difusión epidémica.

¿Reune la pneumonía crupal estas condiciones? Completamente, y vamos á demostrarlo: Klebs fué el primero que, animado en 1876 por los caracteres epidémicos de una serie de pneumonías observadas por él en Praga, practicó el examen microscópico de los esputos, encontrando en ellos, así como en los pulmones y sangre de los pneumónicos, micro-organismos movibles de forma esférica, que llamó *monas pulmonares*; mas las inoculaciones que con sus cultivos practicó, fallaron por completo.

La existencia de esquizomicetos en los órganos de los enfermos, fué también posteriormente indicada por Koch y Eberth, pero sin que tan ilustres observadores pasasen de la indicación.

En 1882, Friedlaender adelantó un paso más; describió los micro-organismos observados en varias autopsias de pneumónicos, é hizo constar su creencia de que estos agentes eran la causa de la enfermedad, mas sin afirmarlo todavía. Esta afirmación no se hizo, sin embargo, esperar mucho, puesto que fué hecha y demostrada el 19 de Noviembre de 1883 por él mismo, en Alemania y casi al mismo tiempo (30 de Noviembre) por Talamon en Francia.

El resultado de las inoculaciones de cultivos de pneumococos, practicadas por Friedlaender en varias especies de animales, no pudo ser, en efecto, más demostrativo. La mayor parte de los animales inoculados sucumbieron, y la autopsia reveló en sus pulmones las lesiones

típicas de la pneumonía crupal y el oportuno examen, la existencia en el exudado y en la sangre de gran número de pneumococos. Es más, en los ratones, que parecen ser los animales más aptos para contraer la pulmonía, pudo producirse ésta por la inhalación de agua pulverizada, que en suspensión contenía micrococos pneumónicos.

Tal vez se nos objete que la inoculación no ha dado resultado de un modo constante; pero tal objeción carece de valor, si se tiene en cuenta que no todos los individuos colocados en un foco epidémico contraen la epidemia, que puede haber infección sin que fatalmente vaya seguida de contagio y que entre éste y aquélla levántase un elemento de capital importancia, el terreno, la resistencia orgánica que lucha siempre con el agente patógeno, vencién-dole en muchas ocasiones.

¿Pero si la pneumonía es infecciosa, si es producida por el pneumococo, cómo la produce el frío, cómo la determina la inhalación de vapores, polvos ó substancia irritantes? Tal es la pregunta que esterotipada hallamos constantemente en los labios de los antiparasitistas y que bastaría por sí sola para destruir é inutilizar todos los antes mencionados experimentos, si absurda no fuese y verdad encerrase.

Que el frío, que las substancias irritantes, que el traumatismo produzca una inflamación del pulmón, nadie lo niega; pero que dichos agentes determinen una flecmasia pulmonar con los caracteres todos de la pneumonía fibrinosa, de la pneumonía tipo, eso lo negamos en absoluto, porque la pneumonía crupal, como enfermedad específica, no puede ser, ni es, producida más que por una sola causa: el pneumococo.

Vamos á demostrarlo.

De 250 casos observados por Grisolle, sólo en 45 podia invocarse el enfriamiento, pues en los demás no había existido. De 186 observados por Tiemssen, sólo podia invocarse en 10; en 4, de 112 reunidos por Griesinger, y en un 8 por 100 de los reunidos por Flindt.

Por otra parte, Heidenhain ha sometido á varios animales á corrientes alternativas de aire frío y caliente, sin lograr producir jamás otra cosa que traqueitis y bronquitis.

La sección de los pneumogástricos, verificada por Genzmer; la de los recurrentes, por Charcot; la inyección de líquidos purulentos y sépticos, ejecutada por Hohenheimer; la de las mismas materias en el tejido celular, llevada á cabo por Kuhn; los traumatismos pulmonares realizados por Jobert; la inhalación, en fin, de polvos ó gases irritantes, sólo han producido focos de hepatización pulmonar más ó menos extensos, proliferación de las células epiteliales más ó menos marcada, extravasación más ó menos abundante de leucocitos, bron-

quitis y bronco-pneumonías más ó menos acentuadas; pero las lesiones típicas, características y especiales de la pneumonía crupal, eso nunca.

¿No basta esto? Pues examinemos las elocuentes experiencias de Jürgensen.

Introdujéronse en los bronquios de tres perros de peso distinto, soluciones de percloruro de hierro, débil en uno, mediana en otro y fuerte en el tercero. Sacrificáronse los perros en distintos plazos, sin que hubieran presentado otra cosa que ligera elevación térmica, disnea y vómitos, y se comprobaron las lesiones siguientes:

Macroscópicamente, focos de hepatización más ó menos numerosos y de diverso tamaño, irregularmente diseminados, y á veces pleuritis con derrame purulento; y por el examen microscópico, dilatación, flecsuosidad y aun rotura de los capilares, alteración apenas perceptible del epiteliúm alveolar, extravasación de glóbulos blancos y rojos, y un exudado en los alveolos, que difería del de la pneumonía fibrinosa por la mayor irregularidad del retículo, mayor volumen de sus mallas y menor lisura, brillantez y rigidez de los tabiques.

Como se ve, pues, entre las lesiones de la pneumonía crupal y de la producida por la inyección de líquidos irritantes, existe una enorme diferencia, y la aseveración de Sommerbrodt, que aseguraba había producido una pneumonía fibrinosa por medio de inyecciones bronquiales de percloruro de hierro, resulta completamente falsa.

Nó; las lesiones de la pneumonía crupal tienen un carácter particular y específico que la diferencia de todas las demás flecmasias pulmonares. Su lesión principal no reside en los bronquiolos, ni en los capilares, ni en los tabiques, sino en el epiteliúm, en las células epiteliales, siempre y grandemente alteradas, y algunas de las cuales contienen, según Buhl, hasta veinte corpúsculos purulentos. Pero hay más: el exudado fibrinoso, ese exudado que hasta muy recientemente se creía procedente de la sangre, siguiendo la opinión de Cohnhein, no procede de ella, desde el momento que ha sido imposible determinarlo, á pesar de haber colocado la circulación pulmonar en las mismas condiciones en que se halla la pneumonía y desde el momento en que no se presenta en la pneumonía catarral ni en las más intensas congestiones pulmonares. Este exudado, por lo tanto, no es sólo la consecuencia de la ingurgitación vascular, sino que es producido por un particular mecanismo que aún no nos es dado precisar, y que Wagner cree el resultado de una especial alteración de las células epiteliales modificadas por los micro-organismos.

Y sin embargo, tales lesiones, que es imposible determinar con ninguno de los agentes patógenos mencionados, se producen y deter-

minan de evidente y característica manera, con la sola inyección de algunos centímetros cúbicos de un cultivo de pneumococos. Negar después de esto, fuera cerrar los ojos á la evidencia.

Por otra parte, la pneumonía, como todas las enfermedades infecciosas, tiene un curso cíclico y definido que, prescindiendo de las complicaciones, es posible marcar de antemano, y en la pneumonía, como en todas las enfermedades infecciosas, la lesión local, pulmonar en este caso, es secundaria desde el momento que los síntomas generales no están en relación con la mayor ó menor parte de pulmón que se halle inflamado.

Quizás se nos objete, como último esfuerzo y recurso último, que la pneumonía no es contagiosa ni epidémica; pero, aparte de que esto nada prueba, desde el momento que el paludismo, cuya naturaleza infecciosa niegan muy pocos, no es ni contagioso ni epidémico, la pulmonía reúne, á mayor abundamiento, hasta los caracteres accesorios de las enfermedades parasitarias. La pulmonía, en efecto, es contagiosa y epidémica.

¿Se duda de esta afirmación? Pues ahí van las pruebas.

Shkius describió en 1348 una epidemia de pneumonía que asoló la Europa. Calle de Urbino, otra que duró desde 1585 á 1621. Lanci cita una habida en Roma en 1708, y Sauvages dice que por la misma época ocurrió en Francia otra análoga, todas con caracteres de contagiosidad. Las prisiones y los cuarteles han sido testigos de muchas epidemias de este género; prueba de ello, la de Cristianía, en la que fueron atacados 62 confinados; la de Francfort en 1875 y 76; la de Ausberg en 1880; la de la guarnición de Magdebourg; la referida por Cortello, que ocasionaba un 10 por 100 de muertes, y la de la guarnición de Helder, observada por Janssen en 1883. En los pueblos de poco vecindario, en fin, en donde es posible hacer observaciones exactas, las epidemias de pneumonía nada tienen de raras ni excepcionales; dígalo sinó Noyers (1836), Becherbach, Ober-Sitke, y otros mil que no mencionamos por no dar extraordinarias proporciones á este trabajo.

En cuanto á las propiedades contagiosas de la pneumonía, cierto que son poco marcadas, como poco marcada es también la potencia patógena del pneumococo; pero esto no basta para que se puedan presentar infinitos casos de contagio, de los que sólo vamos á citar algunos.

Wynter Blyth refiere que un colono atacado de pneumonía, fué cuidado por una sobrina suya, que adquirió la enfermedad, transmitiéndola á su vez á su marido. Daly, cita una familia compuesta de ocho individuos, de los que fueron atacados cinco. Patchett y Muller dicen fueron atacados todos los individuos de una familia. Ritter

cuenta haber asistido á todos los vecinos de una casa. Los soldados de la epidemia referida por Cortello, contagiaron la pneumonía á los enfermos del hospital donde fueron trasladados. Muchos enfermeros y practicantes que habían asistido á pneumónicos, contrajeron la enfermedad, y algunos de ellos, en fin, la transmitieron á sus familias.

III

¿Es posible, después de todo esto, negar la infecciosidad de la pneumonía? Indudablemente que no. Tanto su etiología, como su anatomía patológica, como sus síntomas, como su curso, están indicando bien á las claras que no se trata de una enfermedad común, cuya causa es el frío; que no se trata de una enfermedad local que despierta síntomas generales; que no se trata, en fin, sola y exclusivamente de una inflamación de una porción más ó menos limitada de los pulmones. Nó; en este proceso morboso existe mucho de especial, de individual, de característico. En esta frecuentísima pneumopatía que es, después de la tuberculosis, la que más víctimas produce, existen lesiones especiales que por ninguno de los agentes flogógenos conocidos es posible determinar, y todo esto, que bastaría por sí solo para dar la convicción de que de una enfermedad infecciosa se trata, se manifiesta completa é irrefutablemente desde el momento que la inyección de un cultivo de pneumococos produce esa enfermedad, que por ningún otro medio pudimos producir; desde el momento que se encuentra en los esputos, en la sangre y en el pulmón de los pneumónicos el indicado micro-organismo, y desde el momento que en el pulmón, en la sangre y otras visceras de los animales inoculados, puede comprobarse la existencia del mencionado esquizomiceto.

La clínica, el examen cadavérico y la experimentación se encuentran totalmente conformes en tan debatido punto, y todos estos fundamentales medios de investigación médica nos están indicando de un modo tan evidente como preciso, que la pneumonía crupal, es infecciosa. Negar aún, sería parecerse al testarudo de la fábula que negaba la luz del sol, cerrando al mismo tiempo los ojos deslumbrados por los poderosos rayos del astro del día.

E. PÉREZ NOGUERA.

Médico segundo.



PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

Anorexia.—Clorhidrato de orexina.—Ampliando los detalles que acerca del uso de esta substancia dimos á conocer en la REVISTA (1), transcribimos á continuación los principales párrafos de un artículo del doctor Biosca, publicado el mes próximo pasado en nuestro estimado colega la *Crónica Médico-Quirúrgica de la Habana*.

La orexina ó fenil-di-hidro-quinazolina, tiene la fórmula siguiente:



crystaliza en prismas exagonales, lustrosos, casi insolubles en el agua y en las soluciones alcalinas, razón por la que no se usa en terapéutica.

El clorhidrato, cuya fórmula es:



crystaliza en agujas incoloras, brillantes y con dos moléculas de agua; es soluble en agua fría y más en caliente; disuelto en agua, cinco centigramos por onza, tiene un sabor amargo metálico, dejando una sensación ardiente.

Propiedades fisiológicas.—El producto no es tóxico; en las experiencias hechas sobre animales, los síntomas de intoxicación aparecen cuando se administran treinta centigramos por kilogramo de peso del animal. Administrado al hombre—y á dosis de 20 á 40 centigramos por día—produce una sensación de hambre que requiere ser satisfecha por una alimentación más abundante que la usual, notándose al propio tiempo un aumento de energía en el poder digestivo. Esta última circunstancia fué demostrada prácticamente por observaciones hechas en las materias contenidas en el estómago de un individuo (extraídas por medio de la sonda) durante la digestión de una misma cantidad y clase de alimento—según era acompañada ó no de la sal de orexina. Los resultados obtenidos pueden formularse de la manera siguiente:

La administración de 25 centigramos de orexina acorta de 1/6 á 1/5 el tiempo necesario para la digestión del pan blanco, y de 1/5 á 1/9 el necesario para digerir el beefsteack.

En estas experiencias al ensayarse comparativamente las materias contenidas en el estómago se comprobó que la reacción ácida se presenta una hora antes, cuando se usa la orexina.

Propiedades terapéuticas.—Teniendo presente la acción irritante de la orexina sobre las mucosas, se comprenderá que no es oportuno administrarla como un estomáquico en las afecciones relacionadas con una lesión orgánica del estómago.

Se ha usado con gran éxito en la anorexia subsiguiente á las operaciones graves—en la de la tisis, clorosis, exudación pleurítica, enfisema tuberculoso, lesiones del corazón, exceso de trabajos mentales y falta de ejercicio físico—y por último y con éxito creciente en la anorexia simple, cuando ésta constituye por sí sola una verdadera enfermedad.

(1) Véase el tomo IV, pág. 117.

Su administración va seguida generalmente de un acrecentamiento del apetito y de las fuerzas digestivas, lo que produce, como es consiguiente, un notable bienestar causado por el aumento en la nutrición y peso del cuerpo que llega á alcanzar varias libras en poco tiempo.

A veces la imperiosa necesidad de comer no aparece inmediatamente después de la ingestión de la dosis, sino después de varios días de repetir la administración, según el estado del paciente y naturaleza de la enfermedad.

El producto debe administrarse en píldoras—cubiertas con una ligera capa de azúcar—acompañándolas de un poco de líquido, para facilitar la disolución y evitar que el contacto de la orexina—que irrita las mucosas—irrite las paredes del estómago, produciendo sensación de dolor, y tendencia al vómito.

Penzoldt dice que la administró primero en obleas y que algunos pacientes se quejaban de una sensación ardiente en las paredes del esófago y estómago, y que otros la vomitaban. Esto era debido á que rota la oblea la orexina se fijaba á las paredes del estómago produciendo la irritación local. Recomendó entonces su administración en píldoras gelatinadas, pero poco después reconoció era mejor la cubierta azucarada.

El Dr. Biosca, después de reproducir los 36 casos clínicos relatados por Penzoldt, manifiesta que ha administrado ocho veces la orexina bajo la fórmula siguiente:

Clorhidrato de orexina.	1 gramo.
Extracto de genciana.	C. S.
Polvos de altea.	C. S.

H. S. A. 20 píldoras azucaradas.

Generalmente ordena 2 píldoras, ó sean 10 centigramos, una hora antes del almuerzo y otras 2 una hora antes de la comida, tomadas con una taza de caldo ó leche ó agua solamente.

De los 8 casos consiguió 7 veces los resultados más satisfactorios, en un caso fué nulo, pero por circunstancias particulares el enfermo no tomó más que 30 píldoras.

Entre los siete casos citados, un joven, tenedor de libros de una importante manufactura de tabacos, experimentó mientras tomaba las píldoras un apetito devorador. Comía profusamente y digería muy bien.

La dosis de 20 centigramos (2 píldoras antes de almorzar y otras 2 media hora antes de comer) debe sostenerse tres ó cuatro días; si el apetito no se presenta deben darse 30 centigramos (3 para el almuerzo y 3 á la comida) durante otros tres ó cuatro días.

* * *

Calzado higiénico.—Tacón elástico.—Los inconvenientes del tacón ordinario en el calzado que se utiliza para largas marchas pueden resumirse, según el Dr. Colín, en los siguientes: la contusión del talón y la cefalalgia de trepidación, factores principales del estado complejo que se denomina fatiga. Para evitar estos inconvenientes y al mismo tiempo para utilizar parte de la fuerza que se desperdicia al apoyar el tacón en el suelo, propone el citado autor, Médico mayor de primera clase del Ejército

francés, la adopción del tacón elástico, que se prepara rellenando con un taco de goma elástica el tacón ordinario.

(*Arch. de Méd. et de Phar. Mil.*)

Coriza.—Tintura de belladona.—El Dr. Löri trata con éxito el coriza barnizando diariamente la mucosa nasal con la tintura de belladona. La aplicación de esta substancia determina, durante algunos segundos, una ligera sensación de ardor, así como hipersecreción nasal y epifora, seguidas de un marcado bienestar. Desde la primera sesión disminuye el flujo; á los tres ó cuatro toques se consigue la curación del coriza agudo y á los veinte ó treinta días de tratamiento desaparece también el de curso crónico.

(*Sem. Méd.*)



BIBLIOGRAFÍA

Slocker.—*Lecciones sobre Dermatología y Nociones de Sifiliografía.*

Con este título ha publicado el Dr. Slocker su obra, nutrida de vastos conocimientos, expuestos con la galanura de lenguaje que le es peculiar y desarrollados con original maestría.

Es un libro de índole eminentemente práctica, con exclusión absoluta de toda clase de doctrinarismos, observándose impreso en todos los asuntos de que hace estudio un buen caracterizado sentido clínico, única fuente de donde brota la exposición completa de la obra.


El autor, armonizando por una parte la siempre difícil compendiosa concisión que un manual exige, con la necesaria amplitud que la exposición de las doctrinas reclama; y de otra, haciendo una exposición tan clara cual lo pudiera exigir la más obtundida inteligencia, ya exornando su labor con observaciones hijas de su personal criterio, bien metodizando sus cuestiones en armonía con la doctrina individualista engendrada por el Doctor Letamendi, ha logrado llevar su trabajo por el derrotero más eficaz, más práctico, más conveniente que para el objeto de sus fines su autor se propusiera al publicar obra de tan indiscutible mérito.

Así resultan caracterizadas tan perfectamente las afecciones cutáneas denominadas locales, tan claramente definidas las dermatosis parasitarias y estudiadas con tal copia de datos las constitucionales, que el lector no necesita haber visto en el enfermo cualesquiera dolencia de las que su autor estudia, para diagnosticarla sin dificultad alguna.

Es, pues, una obra eminentemente didáctica, que además avalora el excepcional privilegio de atesorar entre sus hermosas páginas, un inventario farmacológico de cuanto los más ilustres sabios en la especialidad han legado á la Dermatología y Sifiliografía.

No necesitamos encarecer la utilidad de su adquisición; es un rico tesoro que destella sus esplendentes fulgores en el fértil campo de estas especialidades.

J. PEREZ ORTIZ.



VARIEDADES

Nos escriben de Filipinas que entre los heridos procedentes de Carolinas que desembarcaron en Manila el 8 de Diciembre, se encontraba nuestro apreciable compañero D. Anacleto Cabezas, á quien una bala de fusil había destrozado un dedo de la mano izquierda.

* * *

Conocida la actitud de la REVISTA, por lo que respecta á la especial propaganda que se hace de la linfa Koch y de sus efectos, como de otros asuntos del dominio exclusivo de las ciencias médicas, no está de más que copiémos la siguiente gacetilla, que demuestra claramente que en el terreno de tales apreciaciones caminamos en muy buena compañía.

Dice nuestro ilustrado colega *El Siglo Médico*:

«**Duro, pero cierto.**—Conviene—dice la *Presse Médicale Belge*—que los Médicos dignos de este nombre abandonen de una vez para siempre la manía que les subyuga en estos últimos tiempos: que se nieguen á dar noticias á la prensa política de lo que hacen y piensan. Para eso están los periódicos médicos. Que no se diga que, cual los charlatanes, buscamos el reclamo en la prensa política!»

* * *

La librería editorial de D. Carlos Bailly-Bailliere acaba de poner á la venta la *Agenda Médica de Bolsillo*, que con tanto éxito viene publicando hace muchos años; es un librito indispensable para los Médicos, y no tenemos inconveniente en recomendarlo á nuestros lectores.

Sin embargo, hemos de aprovechar esta ocasión para recordar al editor de la Agenda—pues nos consta que hace tiempo que lo sabe—que la REVISTA DE SANIDAD MILITAR es un periódico de Madrid, que equivocadamente figura allí entre las de Barcelona.

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

Agenda médica de bolsillo, ó libro de memoria diario para 1891, para uso de los Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios. Editor, D. C. B. Bailliere.

Higiene del oído. Guía útil para todos y muy particularmente para los niños, por el *Dr. D. Baldomero González Alvarez*. Madrid, 1890. (Dos ejemplares.)

Joló. Un triunfo de la Higiene, folleto escrito por *D. Ladislao Nieto y Camino*.—Madrid, 1890.

Tratamiento del cólera grave por las inyecciones intravenosas, subcutáneas y rectales de suero artificial, por el *Dr. D. Pedro Gallardo*. Toledo, 1890. (Dos ejemplares.)

Rotura espontánea de la matriz al cuarto mes de gestación, por el *Dr. Eduardo F. Plá*. Habana, 1890.

Diccionario de Medicina Cirugía y Ciencias auxillares, por E. Littré, versión española por los *Dres. Aguilar Lara y Carreras Sanchis*. P. Aguilar, editor. Valencia. Cuaderno 39.