

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO VI.

MADRID 1.º DE MARZO DE 1892.

NÚM. 113.

LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA EN NEW-YORK

Si el método auricular para la enseñanza de la ciencia está relegado al último rango, en la enseñanza de la Medicina casi es inútil. Ya en el uso corriente se sustituyen las palabras cátedra y catedrático, por las de profesor, clínica y laboratorio; haciendo ya mucho tiempo que el estudiante prefiere al catedrático que habla bien, el profesor que trabaja mejor. Ya pasó la época de los maestros que vinculan la ciencia en su honrada palabra, y los planes seculares de enseñanza que son como el dermatoesqueleto que impide la evolución de las partes blandas del molusco.

El Colegio de Medicina y Cirugía de New-York (*College of Physicians and Surgeons*), tiene esa fisonomía especial que caracteriza los centros científicos modernos. Tal como se ha presentado á nuestra observación, en New-York no existen esas lumbreras médicas que asombran por sus descubrimientos, y cautivan por su autoridad; pero hay muchos investigadores incansables que estudian atentamente los fenómenos de la vida, y cirujanos atrevidos para quienes es desconocido el lema *non possumus*. Pero la enseñanza de la medicina no sólo necesita habilidad, observación y trabajo; necesita también recursos, y esos los tiene á manos llenas el colegio que citamos. Dependiente del *Columbia College*, que se sostiene con los recursos que le proporciona el Estado de New-York y la iglesia de la Trinidad, sus rentas se han enriquecido con 500.000 pesos regalados por el célebre millonario Vanderbilt, más tarde con 250.000 de su hija que los concedió para un hospital de maternidad; y por último, otros 250.000 con objeto de crear una Clínica libre donde se asisten miles de enfermos sirviendo de útil aprendizaje á los estudiantes.

En un área que comprende 15.428 pies cuadrados existen tres magníficos edificios; el del Colegio propiamente dicho, la Clínica Vanderbilt y el Hospital de Maternidad, comprendidos dentro de un muro, del que se destacan con gallardía. Hay veces que ciertos rasgos caracterizan las costumbres de un pueblo, y al penetrar en el Colegio nuestro compañero el Sr. González de Linares y el que escribe estas líneas, observamos dos hechos al parecer insignificantes. El primer departamento que nos mostraron fué el de los huesos, *bone room*, don-

de en cajones tienen numerosos esqueletos desarticulados para el uso de los alumnos, y como le vimos accesible á todo el que tiene voluntad para entrar, y los cajones no tenían cerradura, preguntamos al que nos acompañaba si desaparecían muchos ejemplares, puesto que se hallaban á disposición de todo el mundo. Al pronto la sorpresa que le causó la pregunta la traducimos porque no nos había comprendido bien, ya que en inglés no nos expresamos *muy correctamente*, más por lo que vimos después interpretamos la causa de su extrañeza. Efectivamente, en el piso primero, donde tienen un magnífico museo, unas preparaciones entre cristales, y otras al alcance de la mano, entre ellas ejemplares mineralógicos, nos hicieron entrar, y allí nos dejaron solos saboreando á nuestro placer la observación de las numerosas colecciones. El otro hecho fué cuando penetramos en el *toilet-room*, que es un departamento sin puerta, donde adosadas á los muros había 24 palanganas de porcelana, otras tantas toallas limpias colgadas en perchas y las correspondientes jaboneras con pastillas de jabón perfumado; doce servicios mingitorios, también de porcelana, con agua corriente, y tres inodoros del mismo material, con pantallas de caoba, completaban el departamento resplandeciendo la limpieza más exquisita y el decorado de las paredes. El edificio está alumbrado con luz eléctrica, y la calefacción, tanto de las cátedras como de los pasillos, se hace por medio del vapor.

Todo el piso superior, ó sea el cuarto, se halla dedicado á trabajar sobre el cadáver, y en el principal, departamento que es la sala de disección, llamada pública para diferenciarla de los otros departamentos donde los profesores hacen sus preparaciones, caben 180 alumnos para disecar á la vez, y disponen de cuarenta mesas de marmol negro. El método que siguen en la clase de disección no puede ser más conveniente. Los cadáveres los conservan en refrigeradores que se hallan en el *cellar* ó bodega, y los suben al piso superior por medio de ascensores movidos por fuerza hidráulica. Cada parte del cadáver cuesta al alumno un peso, más como por lo regular la adquieren entre varios, y en el refrigerador se conserva hasta quince días, siempre resulta á un precio módico, así como contribuye esta costumbre á no desperdiciar las preparaciones. En cada mesa trabajan cinco estudiantes y para cada dos mesas hay un profesor auxiliar que dirige la disección. En hojas sueltas se reparte impresa la lección á cada alumno, y éste, con su pluma-tintero, anota la marcha de la operación en la misma hoja, cuidando el auxiliar de ver si la apuntación corresponde con la parte disecada. En una silla, al lado de cada mesa, tienen el libro de anatomía, y el que vimos fué el de Gray (*Gray's Anatomy*), con magníficos grabados iluminados. Abierto el libro por donde consta el tema de la lección, el profesor hace com-

parar la parte diseçada con el dibujo, disponiendo así de dos modos de comprobación visual que es imprescindible en las ciencias descriptivas. Al fin de clase el alumno firma la hoja y la recoge el profesor para unirla al expediente personal, evitando así el empleo de los «forros» que pasan en nuestros exámenes.

El segundo y tercer piso, que se hallan á cargo del director del Laboratorio de la Asociación escolar, *Alumni Association*, contienen dos espaciosos salones para la instrucción práctica de Histología normal, y de la Histología y Anatomía patológica; en el segundo piso existen dos grandes laboratorios para los que estudian especialidades en bacteriología y microscopía, y después tres pequeñas habitaciones para las aplicaciones de la fotografía, la química experimental y el estudio del Director. No sin envidia vimos que cada alumno dispone de su microscopio, cambiándose las preparaciones entre los profesores y alumnos por medio de carrileras que conducen el microscopio de un lado á otro de la mesa. Los departamentos para las explicaciones de los profesores son tres, de los cuales el anfiteatro, donde hay asientos para cuatrocientos sesenta alumnos, está dotado de todo lo necesario para mostrar las operaciones, así como reflejar sobre el encerado, por medio de la linterna mágica, los dibujos de aparatos.

Existen salones dedicados para estudiar los alumnos, salón para fumar (porque en los Estados Unidos se permite fumar en pocos sitios), otro que sirve de guardarropa, y un gimnasio, que se halla en el terreno comprendido entre los tres edificios.

Tienen los americanos en su favor, para la organización de la enseñanza, que no están imbuidos por los prejuicios de escuela, disponen de mucho capital con las donaciones de los particulares, no tienen que destruir privilegios antiguos, y, sobre todo, la mano del Estado no ejerce influencia alguna ni en los métodos, ni en las materias. Cada centro de enseñanza tiene su autonomía propia, y tanto los reglamentos, como las materias y hasta los edificios, los disponen de modo que pueden variar con facilidad, según las corrientes de la ciencia y los recursos. El viajero que hubiera visto ese colegio el año 85, el 90 ni conocería el edificio, ni los métodos, ni las materias que enseñan. Aunque muchos profesores de los Estados Unidos van á estudiar á París, en los métodos se inclinan, por lo regular, á los que se usan en las Universidades alemanas. Ni desdeñan tampoco tener profesores extranjeros, y así hemos visto un distinguido cubano explicar literatura inglesa en el *New-York College*, otro en la facultad de Medicina en la Universidad de New-York, un francés director del mismo colegio, sostenido por el Estado de New-York, varios alemanes en diferentes centros. Casi todos los profesores ame-

ricanos con quienes hemos hablado poseen el idioma alemán, muy pocos el francés, y solo uno el español, en el Colegio de Farmacia de dicha ciudad.

En correspondencia con este desarrollo progresivo de la enseñanza se halla también el modo de conferir el grado de doctor en Medicina (M. D.) en el colegio, así como los diplomas ó conocimientos que se exigen para la admisión á la matrícula. En el primer caso, los que no son graduados en alguna Universidad ó colegio reconocido por el *Columbia College*, como equivalente en importancia, tienen que asistir los tres años escolares á las lecciones oficiales. Los que poseen algún diploma de otra escuela reconocida por el colegio, cuya enseñanza sea equivalente á la del primer año, sólo están obligados á estudiar el segundo y tercer curso ordinarios (*the regular curriculum of the second and third years*). Los graduados en medicina procedentes de instituciones reconocidas por el colegio, entre las que se encuentran muchas extranjeras (las Universidades españolas comprendidas), sólo están obligados á estudiar, ó mejor dicho, á cursar el último año en el colegio para recibir el diploma de M. D.; pero todos los candidatos graduados en medicina ó no, han de sufrir examen satisfactorio á la Facultad, de las siguientes materias:

1.^a Anatomía; 2.^a Fisiología; 3.^a Física y Química; 4.^a Materia médica y Terapéutica, incluyendo Higiene; 5.^a Patología y Medicina práctica, incluyendo las enfermedades mentales y del sistema nervioso; 6.^a Principios y práctica quirúrgica; 7.^a Obstetricia y Ginecología; 8.^a Estudios clínicos. Bajo el título *Estudios clínicos* está comprendida una pregunta, en cada una de las siguientes materias, formulada por el profesor clínico: 1.^a Enfermedades mentales y del sistema nervioso; 2.^a Enfermedades venéreas; 3.^a Enfermedades de los niños; 4.^a Enfermedades de los ojos; 5.^a Enfermedades de los oídos; 6.^a Enfermedades del pecho; 7.^a Enfermedades de la piel. Todos los ejercicios han de ser escritos por el examinando á presencia de una comisión de profesores.

Para seguir los cursos ordinarios, *regular curriculum*, el estudiante que desee un certificado de alumno de medicina, ha de presentar un diploma de bachiller en Artes, de bachiller ó maestro de Ciencias, ó de bachiller ó doctor en Filosofía.

Una vez admitidos los alumnos, como la libertad de enseñanza en los Estados Unidos no se comprende al estilo de nosotros, están obligados á asistir á las clases en conformidad con lo que determinan los reglamentos, cursando los tres años en la forma siguiente:

PRIMER AÑO.—Enseñanza didáctica y demostraciones: 1.^o Anatomía; 2.^o Fisiología; 3.^o Física y Química.

Trabajos prácticos en: 1.º Disección; 2.º Histología normal; 3.º Química médica y fisiológica.

SEGUNDO AÑO.—Enseñanza didáctica y demostraciones en: 1.º Anatomía; 2.º Fisiología; 3.º Física y Química; 4.º Materia médica y Terapéutica, incluyendo higiene; 5.º Patología y Práctica médica, incluyendo enfermedades mentales y del sistema nervioso; 6.º Principios y Práctica de Cirugía; 7.º Obstetricia y Ginecología; Disección.

Clinicas en la Institución de Vanderbilt.—1.º Medicina general; 2.º Cirugía general; 3.º Trabajos clínicos en Medicina y Cirugía.

TERCER AÑO.—Clases didácticas en: 1.º Materia médica y Terapéutica, incluyendo Higiene; 2.º Patología y Medicina prácticas, incluyendo enfermedades mentales y del sistema nervioso; 3.º Principios y práctica quirúrgica; 4.º Obstetricia y Ginecología; 5.º Oftalmología.

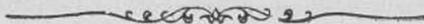
Clinicas en la Institución de Vanderbilt.—1.º Enfermedades mentales y del sistema nervioso; 2.º Ginecología; 3.º Enfermedades de los niños; 4.º Enfermedades venéreas; 5.º Enfermedades de la piel; 6.º Enfermedades del pecho; 7.º Enfermedades de los ojos; 8.º Enfermedades de los oídos.

Trabajos prácticos en Patología é Histología patológica. Trabajos prácticos en Obstetricia.

Mayor importancia tienen aún en este colegio las enseñanzas especiales, y muchos médicos de otros centros se matriculan en éste con objeto de asistir á los cursos. En estas clases puede matricularse cualquiera sin ninguna formalidad previa, con tal que manifiesten que no desean adquirir el grado de M. D.; pues en este caso se han de someter á los reglamentos de la institución. Para los estudios ordinarios no se puede intentar ser alumno sin ser rico, ó, á lo menos, ocupar la familia una buena posición. Los gastos por año son: 5 pesos fuertes de matrícula y 200 pesos fuertes para los gastos de los ejercicios; mas 1 peso fuerte por cada parte anatómica que necesite el alumno. El ejercicio del grado cuesta 30 pesos fuertes. Los estudios especiales se abonan aparte, costando por curso regularmente 25 pesos fuertes, excepto los trabajos en el laboratorio de Patología, Histología y Bacterología, que importan 25 pesos fuertes mensuales.

(Continuará.)

G. ALONSO CUADRADO,
Farmacéutico primero.



PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

Osteo-sarcoma del muslo.—Decolación del fémur.

—El doctor Núñez publica en *El Progreso Médico*, de la Habana, la siguiente observación:

«J. P., de veintiún años, sin ningún antecedente hereditario. Refiere, que hará unos diez meses sufrió un ligero traumatismo en la rodilla izquierda. Próximamente al mes de haber sufrido ese golpe, al que atribuye la causa de su mal, empezó á sentir un ligero dolor en la extremidad correspondiente, hacia la parte inferior del muslo, dolor que no le impedía caminar, pero que se axacerbaba después de grandes fatigas, y que se fué acentuando hasta hacerse intolerable. Algún tiempo antes de exagerarse esa sensación dolorosa, había notado un aumento de volumen en la rodilla, que empezando por su parte interna, llegó á rodearla completamente. El tumor fué aumentando de volumen con asombrosa rapidez, de tal modo, que en la actualidad contaba 63 centímetros de circunferencia y 32 de longitud. *Examen*: Al ingresar en la clínica del doctor Casuso, se notó gran aumento de volumen en la región de la rodilla izquierda; la piel, de un color bronceado obscuro, presentaba trazas indelebles de las innumerables excarificaciones empleadas para combatir el mal. La articulación no estaba afectada, ni tampoco los huesos de la pierna, presentando ésta igual volumen que su congénere opuesta. La circulación venosa artificial, en extremo desarrollada, permitía divisar gruesos cordones azules, que rodeaban al tumor. A la palpación, gran consistencia en el tumor, consistencia que iba decreciendo hacia la parte inferior, en donde llegaba á percibirse una fluctuación en el lugar correspondiente á la articulación. La temperatura local estaba aumentada: el termómetro de Peter marcaba 38°,6. El volumen del tumor decrecía hacia la parte superior; los ganglios inguinales superficiales infartados; los profundos íntegros; la longitud del fémur aumentada. Las vísceras no presentaban nada anormal, á excepción del corazón, que tenía exagerado el número de sus sistoles, lo que se comprende con facilidad, dados los esfuerzos que tenía que realizar para hacer pasar la sangre por vasos comprimidos por tan voluminoso tumor. Los movimientos de los dedos del pie estaban conservados; la extremidad era imposible de mover por sí sola, pues lo impedía el volumen del tumor y la falta de juego de la articulación.

Operación.—Comenzó el doctor Casuso por ligar la femoral. El gran desarrollo de la safena interna, que fué preciso ligar y dividir, y varios ganglios infartados, que se extirparon, retardaron este tiempo de la operación, tan necesario por el estado del enfermo, profundamente anémico, y porque, agregar una mayor cantidad de sangre á la que ya se perdía con la separación de la inmensa masa que constituía la extremidad inferior, era agregar un nuevo elemento para obtener un funesto resultado. Ligada la femoral, y colocado el aparato de Esmarch, procediose á la amputación del muslo por el tercio superior, empleando el método circular tan preconizado por Trélat. Pero una vez seccionado el hueso, al ver el doctor Casuso el mal estado de

la médula ósea, decidió *in situ*—después de convencido realmente de la imposición de tan arriesgada operación—practicar la desarticulación coxo-femoral. La incisión practicada para la ligadura de la femoral, fué utilizada para sacar una *raqueta*, cuya base contaría unos diez centímetros. Separadas la piel y partes blandas comprendidas entre los límites de esa raqueta, ligando unos vasos y comprimiendo otros con pinzas de Pean, se llegó hasta el hueso, que fué separado de las partes blandas que le rodeaban y que en él se insertaban. Al llegar al nivel de la articulación, se incindieron con un fuerte bisturí los ligamentos y cártilagos que unen y cubren las superficies articulares.

Amplio lavado antiséptico con una solución de bicloruro al 1/3.000, colocación de un tubo de drenaje y de los puntos de sutura, que alcanzaron el número de 26, fué la operación consecutiva. Una vez cubierto el muñón con una cura iodoformada, una gruesa capa de algodón y un vendaje apropiado, fué llevado el enfermo á su cama, después de hora y media de cloroformización. Ordenose la poción opiada, la tónica de Jaccoud y el bisulfato de quinina; volviendo lentamente del cloroformo.

Treinta días después de la operación, fué dado de alta, completamente curado.»



Estudio comparativo de las diversas digitalinas del comercio.—El Dr. Fouquet ha publicado en el *Bulletin générale de Thérapeutique* el resultado de las investigaciones que ha llevado á cabo, por consejo y bajo la dirección de M. Dujardin-Beaumetz, para determinar el poder tóxico y el valor terapéutico de las diferentes digitalinas.

El autor enumera y describe los experimentos fisiológicos realizados con dicho objeto, en colaboración con M. Bardet, y procura demostrar, basándose en principios generales de la farmacología y en el resultado de sus propias observaciones de laboratorio, que la digitalina cristalizada clorofórmica del Codex debe preferirse á todos los demás productos de su misma especie, siendo también preferible al empleo de la digital *in globo*, ó lo que es lo mismo, á la administración simultánea del principio activo y los productos extractivos de la planta.

La forma farmacéutica bajo la cual ha de administrarse el medicamento, no es tampoco indiferente para M. Fouquet. Los gránulos no le parecen aceptables, porque á más de existir en el comercio muchos de preparación defectuosa, resulta imposible contrastar la cantidad y naturaleza de la digitalina empleada en la confección de los mismos. Por esto da la preferencia á las soluciones tituladas y recomienda calurosamente la fórmula empleada por Potain desde hace bastante tiempo:

Digitalina cristalizada.	1 decígramo.
Glicerina neutra á 30°.	33cc,3.
Agua destilada.	15cc,6.

Alcohol á 95 °, c. s. para hacer 100 centímetros cúbicos.

La densidad de esta preparación es la del agua, así que un centímetro cúbico de ella, ó sean 40 gotas, representa un milígramo de digitalina.

He aquí ahora las conclusiones con que termina el trabajo de referencia:

1.^a En la digital existe un principio activo, bien definido, la *digitalina*, que posee todas las propiedades de la planta.

2.^a Se extraen además otros principios más ó menos activos, que se venden en el comercio con el nombre de *digitalina*, y que deben considerarse divididos en dos diferentes grupos:

- | | | |
|----|---|---|
| A. | Digitalinas solubles en el clorofor-
mo é insolubles en el agua. . . | } Digitalina cristalizada.
} Digitalina amorfa.
} Digitoxna.
} Digitalina alemana.
} Digitaleina. |
| B. | Digitalinas insolubles en el cloro-
formo y solubles en el agua. . . | |
| | | |

Los productos del primer grupo poseen, en estado de pureza, la misma actividad. Son los únicos que debe emplear el médico, dando la preferencia á la digitalina cristalizada.

3.^a La digitalina debe administrarse á dosis fuertes: 1 milígramo de una sola vez. Si la diuresis es insuficiente, se da medio milígramo al día siguiente ó á los dos días, pero no debe prolongarse su empleo, á causa de la acumulación.

*
*
*

Neurastenia. Electroterapia.—El Dr. Vigouroux ha espuesto en la *Gazette des hôpitaux* los procedimientos electroterápicos que emplea con verdadero éxito en la neurastenia.

Empieza por establecer que la electricidad puede aplicarse en dicha enfermedad bajo dos formas principales: la *electricidad estática*, la más eficaz, pero que necesita un instrumental complejo, y por lo tanto, tendrá siempre una aplicación muy limitada; la *faradización generalizada*, único procedimiento recomendable fuera de la electricidad estática. La faradización localizada y las corrientes continuas pueden ser de utilidad contra tal ó cual síntoma, pero no tienen acción alguna sobre las funciones generales de inervación y nutrición.

Electricidad estática. Ofrece diferentes modos de aplicación, pero el principal es el baño eléctrico. El enfermo se coloca sobre un taburete aislador en comunicación con el polo negativo de la máquina; encuéntrase, pues, cargado de electricidad negativa á muy alto grado, al propio tiempo que sufre una pérdida constante de fluido por todos los puntos salientes del cuerpo y de los vestidos, pérdida que se compensa incesantemente por medio del aparato. El baño debe darse cada dos días, durando cinco minutos al principio, y aumentándose luego la duración, gradual aunque paulatinamente. Su efecto calmante se hace muy notable al cabo de algunas semanas.

Cuando el enfermo se haya acostumbrado al baño eléctrico, puede recurrirse á los demás procedimientos.

El soplo eléctrico se obtiene dirigiendo hacia el enfermo, á 10 ó 15 centímetros de distancia, la punta de una varilla metálica que comunice con el suelo. Prodúcese así, por un fenómeno de influencia, una especie de soplo ó viento eléctrico, cuya acción sedante es de las más notables, sobre todo en las cefaleas. Las *chispas* se obtienen aproximando suficientemente al cuerpo plan principalmente para producir contracciones musculares. La acción de

una serie de chispas producidas hacia la fosa iliaca izquierda es de gran eficacia para combatir la astricción. Sirven asimismo como agente de excitación refleja en una región dolorosa y para hacer desaparecer la sensación de fatiga y aplanamiento que experimentan los neurasténicos.

La fricción eléctrica se efectúa pasando rápidamente, pero ejerciendo presión, una varilla metálica sin aislar, por encima de la ropa del paciente. Determina una comezón bastante viva y produce estímulo general.

Faradización generalizada. Produce efectos más ó menos análogos á los de la fricción eléctrica y se emplean, según Vigouroux, del siguiente modo:

Uno de los electrodos, positivo, esta constituido por una ancha placa metálica, sobre la cual se sienta el enfermo desprovisto de ropas, ó apoya los pies desnudos. El otro electrodo, negativo, está constituido por un pincel, ó por una muñequilla de 20 á 30 centímetros cuadrados; durante uno ó dos minutos próximamente se pasa por los brazos, el cuello, el pecho, la espalda, el vientre y las piernas. La duración total de la sesión será de 10 minutos al principio, pudiendo llegar á 20 después de transcurrido algún tiempo. La intensidad de la corriente habrá de ser suficiente para provocar ligeras contracciones musculares.

El tratamiento eléctrico, cualquiera que sea el procedimiento que se emplee, debe aplicarse de una manera prudente y gradual; la mejoría se obtiene con rapidez, por más que de cuando en cuando se observa alguna recaída.

La duración del tratamiento suele ser larga (1 á 4 meses), pero no obliga al enfermo á modificar sus costumbres ú ocupaciones. Es inutil, cuando no perjudicial, combinar el tratamiento farmacológico con el tratamiento eléctrico.

(Arch. med. belges.)

* * *

Sales de fenocola.—Sabido es que entre los numerosos antipiréticos preconizados en estos últimos años, hay tres, sobre todo, que parece han conquistado un lugar definitivo en terapéutica: la *antifebrina*, *antipirina* y la *fenacetina*. Su uso no se halla exento de inconvenientes. Los dos primeros compuestos son, en efecto, relativamente venenosos y hay necesidad de administrarlos con precaución. Por otra parte, la fenacetina, así como la antifebrina, son muy poco solubles en agua, lo que hace su acción lenta é incierta.

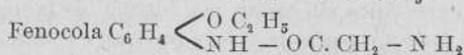
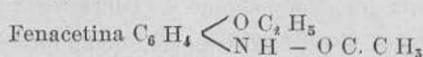
Se ha tratado de remediar dichos inconvenientes, eliminando de la molécula primitiva un grupo de átomos que se consideran causa de las propiedades tóxicas, ó introduciendo en la molécula del cuerpo insoluble un grupo de átomos que le haga soluble; pero se desconfia de que el cuerpo así modificado no pierda algo de sus propiedades medicinales.

Estas investigaciones han conducido á ensayar gran número de compuestos; uno de ellos la *fenocola*, del que ya se ha consignado algo anteriormente en esta REVISTA (1).

La fenocola no es otra cosa que la *fenacetina* (éter etílico acetilo de paraamidógeno), en cuya molécula se ha introducido un grupo amido N H₂, resultando un compuesto susceptible de dar con los ácidos sales solubles en

(1) Véase el tomo V, pág. 158.

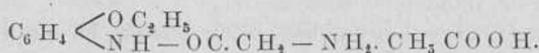
del enfermo una varilla metálica roma, ó mejor una bola sin aislar. Se em-
agua. La constitución de la fenocola se comprende fácilmente con el exa-
men de las fórmulas siguientes:



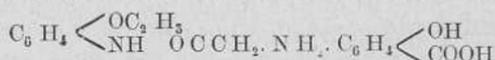
El grupo amido, como se ve, se ha introducido en lugar de H en el radi-
cal acetilo de la fenacetina. Para realizarlo, se actúa directamente, haciendo
reaccionar la glicocola (ácido amidoacético) sobre la fenetidina (éter etílico
del paramidofenol). La combinación se verifica con eliminación de agua. El
nombre de fenocola recuerda precisamente los dos cuerpos que sirven para
prepararla.

La fenocola posee, como ya se ha dicho, la propiedad de formar con los
ácidos sales solubles en agua; hasta ahora sólo se había empleado el clorhi-
drato, el que se disuelve en 16 partes de dicho vehículo. Propónense ahora
tres nuevas sales: el acetato, el salicilato y el carbonato.

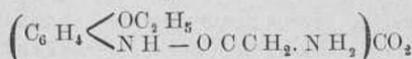
Acetato de fenocola.—Esta sal se presenta bajo la forma de agujas ligeras
entrelazadas; es soluble en tres veces y media su peso de agua; su sabor es
más dulce que el del clorhidrato. La fórmula de su constitución es la si-
guiente:



Salicilato de fenocola.—Esta sal cristaliza de sus soluciones acuosas en lar-
gas agujas; su sabor es azucarado y no desagradable; reúne á la vez las pro-
piedades de la fenocola y las del ácido salicílico; su fórmula es:



Carbonato de fenocola.—Se presenta bajo la forma de un polvo tenue con-
stituído por láminas muy finas; es casi insípido; menos soluble en agua que
el clorhidrato, pero esto no es inconveniente, porque se disuelve con más
facilidad en presencia de los ácidos orgánicos débiles y también en los del
jugo gástrico; se le puede administrar en sellos. Cuando se calienta con
agua, el ácido carbónico se desprende á los 65°; su fórmula es la siguiente:



Ensayo de las sales de fenocola.—Según el D. Schmidt, el clorhidrato de fe-
nocola cuando está puro debe tener las propiedades siguientes:

- 1.º 0,50 gr. de clorhidrato de fenocola deben disolverse próximamente
en 15 de agua, dando una solución transparente.
- 2.º La solución no debe teñir de azul el papel de tornasol enrojecido.
- 3.º El cloruro férrico no debe comunicar á la solución más color que el
propio de las sales férricas; no debe producirse coloración roja aun bajo la
acción del calor (presencia de la fenetidina).
- 4.º Calentada la solución acuosa á 60° y adicionando algunas gotas de
una solución de carbonato de sosa, no debe desprender amoníaco.

5.º La solución, adicionada de algunas gotas de lejía de sosa, debe dar un precipitado blanco puro (cristales de fenocola).

6.º El clorhidrato de fenocola calentado en una lámina de platino debe arder sin residuo.

Ignales reacciones para el acetato, excepción de los ensayos 2 y 3. La solución acuosa de esta sal tiene reacción ligeramente alcalina, y la investigación de la fenetidina, á causa del ácido acético, no puede hacerse más que añadiendo ácido crómico (reacción Ritsert); el ácido crómico, en el caso de que exista dicha impureza, da origen á una coloración rojo de sangre.

(*Journ. de Pharm. et Chim.*)

SECCIÓN PROFESIONAL

RESUMEN

DE LA

ESTADÍSTICA SANITARIA DEL EJÉRCITO ESPAÑOL

(*Continuación.*)

Paludismo.—En el año 1889 fallecieron, á consecuencia de esta enfermedad, 21 individuos de Infantería, 1 en Artillería y 1 en Administración, ó sean 23, y usaron licencia 135. Como en el año 1888 fallecieron 33 y en el 87, 63, se nota una notable mejoría en pro del que nos viene ocupando, ya que en los grupos patológicos anteriormente descritos ha aumentado la mortalidad.

La proporcionalidad por distritos es la siguiente en el expresado año de 1889.

DISTRITOS	Asistidos.	Muertos.
Castilla la Nueva.....	13'69	0'35
Cataluña.....	3'32	»
Andalucía.....	35'76	0'11
Valencia.....	135'03	1'69
Galicia.....	55'75	»
Granada.....	123'96	»
Aragón.....	0'57	»
Castilla la Vieja.....	22'00	»
Vascongadas.....	2'99	»
Navarra.....	0'54	»
Extremadura.....	90'45	»
Burgos.....	6'64	»
Baleares.....	8'51	»
Canarias... ..	2'27	»
Ceuta.....	16'80	0'54

Como se ve por el anterior estado, los distritos más castigados han sido Valencia, Granada, Extremadura y Andalucía. Como en el año anterior, el paludismo se ha cebado principalmente en Valencia, siendo los distritos menos castigados Aragón y Navarra.

La proporcionalidad comparativa por armas ha sido la siguiente:

ARMAS	AÑO DE 1888.		AÑO DE 1889.	
	Ingresados.	Muertos.	Ingresados.	Muertos.
Infantería.....	27'60	0'30	35'42	0'36
Caballería.....	22'80	0'50	21'59	»
Artillería.....	35'50	0'41	16'25	0'11
Ingenieros.....	5'50	0'43	13'58	»
Administración.....	5'13	0'00	10'01	0'91
Sanidad.....	12'90	0'00	11'47	»

Venéreo.—Han sido asistidos en el arma de Infantería, 3.718 individuos; en Caballería, 1.175; en Artillería, 644; en Ingenieros, 361; en Administración, 66 y en Sanidad, 36. De ellos han sido declarados 2 inútiles en Infantería y 1 en Ingenieros, no habiendo ningún fallecimiento. La proporcionalidad de asistidos por cada 1.000 sanos es la siguiente:

DISTRITOS	Asistidos.
Castilla la Nueva.....	58'80
Cataluña.....	56'49
Andalucía.....	74'51
Valencia.....	132'91
Galicia.....	82'24
Granada.....	145'93
Aragón.....	77'20
Castilla la Vieja.....	61'46
Vascongadas.....	42'76
Navarra.....	32'31
Extremadura.....	120'61
Burgos.....	22'27
Baleares.....	39'05
Canarias.....	19'37
Ceuta.....	74'79

La proporcionalidad comparativa por armas es la siguiente:

ARMAS	Año 1888.	Año 1889.
Infantería.....	59'61	64'15
Caballería.....	44'67	99'09
Artillería.....	71'49	74'23
Ingenieros.....	46'83	65'41
Administración.....	79'22	60'10
Sanidad.....	43'23	68'83

Sifilis. —Tuvieron ingreso en los hospitales á consecuencia de esta afección 570 individuos en Infantería, 148 en Caballería, 79 en Artillería, 42 en Ingenieros, 15 en Administración, y 8 en Sanidad. Fueron declarados 2 inútiles en Infantería, no habiendo ningún fallecido.

La proporcionalidad por distritos fué la siguiente:

DISTRITOS	ASISTIDOS
Castilla la Nueva.....	11'79
Cataluña.....	13'12
Andalucía.....	18'71
Valencia.....	6'49
Galicia.....	17'84
Granada.....	20'87
Aragón.....	4'97
Castilla la Vieja.....	10'04
Vascongadas.....	2'49
Navarra.....	1'09
Extremadura.....	8'55
Burgos.....	1'62
Baleares.....	6'50
Canarias.....	0'56
Ceuta.....	0'00

El estado comparativo por armas es el siguiente:

ARMAS	AÑO DE 1888.	AÑO DE 1889.
Infantería.....	25'41	98'34
Caballería.....	22'23	12'48
Artillería.....	22'59	11'17
Ingenieros.....	17'87	7'61
Administración.....	11'91	13'65
Sanidad.....	23'62	15'29

Pneumonias y pleuro-pneumonias. —Han sido asistidos en los hospitales militares y cívico-militares de la Península, 1.384 individuos, de los que pertenecen 1.044 á Infantería, 154 á Caballería, 132

á Artillería, 37 á Ingenieros, 13 á Administración y 4 á Sanidad. De estos han fallecido 99 en Infantería, 17 en Caballería, 9 en Artillería, 4 en Ingenieros y 1 en Sanidad, ó sean 130. Se han declarado inútiles 27 en Infantería, 5 en Caballería y 1 en Ingenieros, ó sea un total de 33.

Como en el año anterior fallecieron 95, resulta una mayor proporcionalidad en el actual. La proporcionalidad de fallecidos por distritos ha sido la siguiente:

DISTRITOS	Muertos.
Castilla la Nueva	3'02
Cataluña.	0'76
Andalucía.....	0'44
Valencia..	1'55
Galicia	1'11
Granada.....	1'08
Aragón.....	0'82
Castilla la Vieja.....	1'91
Vascongadas.....	1'66
Navarra	0'82
Extremadura	2'25
Burgos	1'98
Baleares.....	1'00
Canarias	0'56
Ceuta.....	0'00

Los distritos en que ha habido mayor mortalidad han sido Castilla la Nueva, Extremadura y Burgos, siendo de advertir que en el año anterior aconteció lo mismo respecto al primero y tercero de dichos distritos. Los menos castigados por esta afección han sido Andalucía, Canarias y Ceuta, debido indudablemente á la benignidad del clima.

La proporcionalidad comparativa por armas es la siguiente:

ARMAS	AÑO DE 1888	AÑO DE 1889
Infantería	1'05	1'70
Caballería.....	1'00	1'41
Artillería.....	0'81	1'03
Ingenieros.....	0'85	0'72
Administración.....	0'85	»
Sanidad	2'46	1'91

(Continuará.)

FÓRMULAS

157

Creolina 5 decigramos.
Bálsamo de Tolú {
Extracto de regaliz. { áá. C. S.

M. y h. s. a. 50 píldoras bañadas con una fina capa de colodi6n.
Para tomar tres píldoras de cuatro á ocho veces en las veinticuatro horas.
En la **grippe**.

(*Rabener.*)

158

Antipirina 6 gramos.
Agua 200 »

M. Para pulverizaciones (tres veces al día, durante cinco minutos.)
En la **laringitis catarral**.

(*Couparé.*)

159

Paracresotato de sosa 2 decigramos.
Tintura de opio II á IV gotas.
Cognac 1 gramo.
Jarabe de goma 5 gramos.
Agua destilada 25 »

M. Para administrar una cucharada, de las de café, cada dos horas.
En el **catarro gastro intestinal de los niños**.

(*Demme.*)

VARIEDADES

La Sociedad belga de Ginecologia y de Obstetricia ha tomado la iniciativa de fundar un Congreso internacional periódico de Ginecología y de Obstetricia, que celebrará sus sesiones cada cuatro años, alternativamente en Suiza y en Bélgica.

La primera sesión se verificará en Bruselas, del 14 al 19 de septiembre inclusive, de 1892.

Tres asuntos han sido propuestos para discusión.

1.º De las supuraciones pelvianas, ponente Dr. P. Segond de París;

2.º De las preñeces extra-uterinas, ponente Dr. A. Martín de Berlín;

3.º De la placenta previa, ponente, Dr. Berry Hart de Edimburgo.

El importe de las suscripciones, que variará según se trate de socios fundadores ó temporales, será el siguiente:

1.º Socio fundador: 300 francos. Esta suscripción evita todas las ulteriores;

2.º Socio de la primera sesión: 30 francos. Esta suscripción da derecho al título de socio y á la adquisición de las actas de los trabajos del Congreso.

Las inscripciones para comunicaciones, discursos, demostraciones, etc., deben ser dirigidas al Secretario General, Dr. Jacobs, 12, Rue des Petits-Carmes, (Bruxelles), debiendo ser remitidas antes de 1.º de julio próximo.

El Comité de organización ha decidido reunir con el primer Congreso, una exposición internacional de instrumentos y aparatos concernientes á la ginecología y á la obstetricia, que se verificará en los locales del Congreso y en la Maternidad de Bruselas.

Se recomienda el dirigir al Secretario general toda la correspondencia relativa al Congreso y á la Exposición.

Secretario en España, Dr. A. Planellas, Cortes, 219, Barcelona.

* * *

El día 18 del pasado mes terminaron los ejercicios de oposición para proveer las plazas de Médico segundo vacantes en el Cuerpo.

De los 61 Doctores ó Licenciados que acudieron á la convocatoria, 25 han tomado parte en el último ejercicio, resultando aprobados los siguientes, con la calificación que al lado se detalla.

NOMBRES	NUMERO CON QUE FIGURAN			
	Después del 1.º ejercicio.	Después del 2.º ejercicio.	Después del 3.º ejercicio.	Al terminar las oposiciones
D. Maximino Fernández Pérez.....	5	1	1	1
Francisco Braña Bermúdez.....	3	8	5	2
Carlos Vieites y Pérez.....	10	3	3	3
José González Granda y Silva.....	9	2	2	4
José Agustín y Martínez Gamboa.....	8	5	6	5
Manuel Huelva y Romero.....	26	4	7	6
José Palencia y Ferrando.....	16	10	10	7
Arturo Pérez Fabregas.....	1	6	8	8
Felipe Trigo y Sánchez.....	22	17	12	9
Enrique Plaza é Iglesias.....	4	7	4	10
Juan García Fernández.....	18	12	9	11
Antonio Abad y Stoll.....	11	13	13	12
Carlos Velasco y Lozano.....	12	11	18	13
Prudencio Solís y Claras.....	23	16	15	14
Eugenio Villanueva y Calleja.....	21	9	16	15
Jesús Prieto y Mate.....	17	14	11	16
Alberto Pérez Magdaleno.....	6	26	19	17
Manuel Soler y Camillo.....	2	15	14	18

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

Discursos leídos en la solemne sesión inaugural de la Real Academia de Medicina, por *D. Matias Nieto y Serrano* y *D. Andrés del Busto*.

Revista de la Sociedad Médica Argentina, nueva publicación periódica que dirige en Buenos Aires el *Dr. Montes de Oca*.