

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO II

MADRID, 1.º DE FEBRERO DE 1888

Núm. 15

REFLEXIONES

ACERCA DEL TRATAMIENTO DE LAS CARDIOPATÍAS

El tratamiento de las enfermedades del corazón ha participado de un modo indudable del impulso recibido por la Medicina en general de los adelantos llevados á cabo en estos últimos tiempos en la anatomía, en la fisiología y en la terapéutica. Pero no obstante esto, la terapéutica de las afecciones cardiacas ofrece y ofrecerá serias dificultades, y tropezará con insuperables limitaciones que, no por ser mejor conocidas de día en día, dejarán de oponerse á la realización del ideal que persigue la ciencia de curar.

En efecto : los modernos estudios y las recientes investigaciones aumentan los recursos y precisan los efectos con que podemos contar en cada modalidad patológica ; pero al mismo tiempo demuestran que no es posible plantear un tratamiento activo y racional en determinadas lesiones cardiacas ; ponen de manifiesto que un considerable número de afecciones del centro circulatorio tiene que ser tratado de un modo indirecto ; nos convencen de que todos los órganos de la economía pueden ser el punto de partida de acciones reflejas que influyan sobre el corazón modificando sus funciones ; y, por último, nos obligan á limitar á las dos clases de inervación cardiaca y á las condiciones de la sangre los medios disponibles para influir sobre el corazón enfermo ó lesionado.

Si el equilibrio, inestable aunque puede ser duradero, que producen las lesiones compensadoras, llegara á estar al alcance de la Medicina, desde luego podría vanagloriarse la ciencia de disponer de un remedio paliativo importante : pero mientras al mé-

dico no sea posible otra cosa que modificar de un modo pasajero la energía y el ritmo de las contracciones cardiacas, será ilusorio aspirar al tratamiento de otras lesiones que las puramente funcionales.

Puede conseguirse por medio de la intervención terapéutica que aumente ó que disminuya la tensión de la sangre, y que se exagere ó aminore el poder excitador de esta misma sangre; se puede también alcanzar que se excite ó se modere la inervación excitadora ó moderadora del corazón; y, por último, influye poderosamente sobre el modo de funcionar esta viscera todo cuanto modifique el ritmo funcional de la totalidad del organismo.

Cuenta, pues, la Medicina con tres grandes grupos de medicaciones para actuar sobre las alteraciones funcionales del centro circulatorio; y estas mismas medicaciones son las que, á falta de otro recurso, se emplean en las lesiones tróficas del corazón. Desde luego se comprende que en las lesiones óricas y valvulares, lo mismo que en los vicios de conformación y en las atrofas é hipertrofas absolutas, las indicaciones no pueden ser curativas, y sólo tienen por objeto aminorar la importancia de las consecuencias naturales del desorden ó irregularidad de la circulación.

Los tónicos analépticos y los alcalinos sirven al Médico para procurar una modificación favorable en la densidad, y, consiguientemente, en el poder excitador de la sangre; y los cambios de altitud, así como la permanencia en atmósferas más ó menos oxigenadas proporcionan también valiosos recursos para conseguir las indicadas modificaciones. La gimnasia, además de aumentar el valor nutritivo de la sangre y favorecer los cambios tróficos, es indudable que por el intermedio de las acciones reflejas que despierta puede influir ventajosamente en el modo de funcionar el corazón.

En cuanto á los efectos que se pueden esperar de la administración de los medicamentos llamados cardiacos, las investigaciones experimentales de los fisiólogos, terapeutas y toxicólogos más notables, nos permiten agrupar fisiológicamente dichas sustancias medicinales, puesto que todas ellas actúan con mayor ó menor energía sobre la inervación excitadora en primer término, y sobre la inervación moderada después.

Hay que prescindir de toda acción molecular, puesto que para que ésta fuera directa, habría de producirse el efecto cuando

la absorción facilitara el contacto de la sustancia medicinal con la trama orgánica; y para que aquella misma se debiera á la inducción, el efecto debía ser tan rápido como ésta consiente. Precisa, pues, admitir una acción excitante especial para cada una de las dos clases de inervación cardiaca.

Ahora bien : aun en el caso de que las impresiones nerviosas generales, á semejanza de lo que acontece con las sensitivas del órgano de la visión, puedan variar por gradación insensible, siempre serán limitadas, y por lo tanto su escala tendrá un *ultra-violeta* y un *pre-rojo* inapreciables para un organismo normalmente constituido, ó intolerables para una economía cuya receptividad nerviosa sea exagerada.

Este razonamiento nos obliga á limitar las diversas impresiones á que son accesibles nuestros filetes nerviosos, y á aceptar como posible que en muchos casos se confundan las acciones, sean ó no reflejas, determinadas por consecuencia de cada especial excitación.

Por otra parte, la acción preferente de la mayor parte de los medicamentos cardiacos sobre la inervación excitadora del corazón y las condiciones especiales de esta inervación excitadora, limitan el campo en que se desarrolla el efecto útil de este grupo de medios terapéuticos, y parece que tienden á probar que el gran simpático es el primitivamente impresionado.

Los hechos comprobados en embriología de funcionar el corazón antes de que pueda estar en actividad el sistema nervioso; el no soldarse las extremidades de los filetes nerviosos motores hasta los últimos tiempos de la vida intrauterina; y lo observado en fisiología con respecto á la persistencia de los movimientos del corazón después de desligado éste de toda influencia nerviosa, todo esto nos demuestra que es casi autónomo el centro circulatorio. Pero como quiera que este autonomismo no es más que aparente, y la actividad cardiaca está sostenida por el sistema nervioso gangliónico éste debe ser el primero que sufra la excitación, siempre que el efecto próximo consista en la sobre-actividad funcional.

Tratando de hacer una clasificación fisiológica de los medicamentos cardiacos cuyos efectos están, al parecer, suficientemente comprobados, podrían aquéllos agruparse en dos grandes series: figurarían en la primera los que actúan en primer término sobre

las fibras lisas y modifican la tensión vascular; y se colocarían en la segunda serie los que directamente alteran el ritmo de las contracciones del corazón.

Dan lugar á la contracción de las fibras lisas, la quinina, la digital, la atropina y la cafeína; y como estas sustancias aumentan la tensión vascular, la adonidina y la strofantina.

Producen la dilatación de las fibras lisas, el nitrito de amilo y la trinitrina; y disminuye la tensión vascular el veratrum viride.

Influyen sobre el ritmo cardiaco, la atropina, que acelera los latidos; y el bromuro potásico, la convallaria, la cafeína y la esparteína, que los retardan.

Esta clasificación es susceptible de modificarse, en armonía con las consideraciones que anteceden, formando un grupo con los medicamentos que provocan la contracción de las fibras lisas, y los que aceleran los latidos cardiacos; y colocando en la segunda serie las sustancias capaces de producir, en primer término, la dilatación de los músculos lisos, y las que provocan la mayor lentitud de las contracciones del corazón.

Con tales medios parece que debía ser en extremo fácil la terapéutica directa de las lesiones funcionales del corazón; pero, lejos de esto, las investigaciones fisiológicas y las observaciones clínicas demuestran que la dosificación y las susceptibilidades individuales constituyen dificultades casi imposibles de vencer y reducen el número de los agentes que de un modo teórico tiene á su disposición el terapeuta en cada caso particular.

Para llegar á la dosis precisa, es necesario proceder por tanteos previos; y estos ensayos llevados á cabo con medicamentos que producen acciones encadenadas íntimamente, ofrecen inconvenientes graves y hasta serios peligros, puesto que con solo salvar el límite de la acción terapéutica indicada, sin llegar á la dosis tóxico-experimental, se producen efectos que de antemano sabemos que son perjudiciales.

Todos los medicamentos que figuran en la primera serie de la clasificación propuesta anteriormente, determinan á dosis tóxicas la parálisis del corazón, y ésta también se produce por las dosis tóxicas de los medicamentos de la segunda serie.

Se pueden, pues, producir aisladamente la excitación del simpático y la del pneumogástrico y el espinal; pero la acción

moderadora de estos últimos exige todo género de precauciones, puesto que puede convertirse en paralizadora del centro circulatorio; y, por otra parte, el exagerado estímulo del simpático expone al estado tetaniforme del corazón, que lleva consigo la suspensión de la vida de este órgano, y además, puede producir, por el intermedio del nervio de Cyon, la excitación brusca de los filetes moderadores, lo cual puede, á su vez, determinar la parálisis súbita de los movimientos del músculo cardiaco.

De lo expuesto, podemos deducir las siguientes conclusiones:

1.^a Los modernos adelantos de la Medicina aumentan los recursos y precisan los efectos con que se puede contar en el tratamiento de las cardiopatías; pero demuestran que sólo son susceptibles de modificación, la energía y el ritmo de las contracciones cardíacas.

2.^a Los medicamentos cardíacos actúan sobre el gran simpático ó ejercen una acción principal sobre los nervios moderadores del corazón.

3.^a Las modificaciones de la densidad y del poder excitador de la sangre convierten á ésta en un medicamento cardiaco.

4.^a Las dificultades que ofrecen tanto la dosificación de los medicamentos que obran sobre el músculo cardiaco, como las susceptibilidades individuales, son, por ahora, casi insuperables.

5.^a Deben considerarse como dosis tóxicas todas las que, sin amenazar seriamente la vida, producen efectos terapéuticos contrarios á los que sirven de base á la indicación.

A. QUINTANA.

Médico 1.^o

LA PROFILAXIS DE LA SIFILIS

CON RELACIÓN AL EJÉRCITO

En el informe emitido por el doctor Fournier acerca de la profilaxis de la sífilis en general, se dedica un capítulo bastante extenso á las disposiciones convenientes para impedir que la sífilis se extienda en el Ejército. Guiado en este asunto por M. León Collin, individuo de la Comisión respectiva, é inspirándose ade-

más en los antecedentes suministrados por los Médicos militares, propone un conjunto de medidas, cuya adopción espera ha de producir buenos efectos en cuanto á la profilaxia y tratamiento de la sífilis en los soldados. Dichas medidas son las que á continuación se expresan :

I.—Establecer en el Ejército una serie de *Conferencias* con objeto de ilustrar á los soldados acerca de las afecciones venéreas en general, de los peligros de la sífilis en particular (personales, hereditarios y de contagio), de los beneficios que reporta un tratamiento científico, de la necesidad de un tratamiento prolongado y de los peligros de la prostitución clandestina. Dichas conferencias deberían estar á cargo de los Médicos militares de cada cuerpo, deberían ser anuales y darse con preferencia algún tiempo después del ingreso de los reemplazos.

II.—*Exigir al soldado que hubiera contraído la sífilis recientemente una declaración relativa á la mujer que le hubiera transmitido la enfermedad.* Es evidente que las indicaciones suministradas por los soldados contaminados, sobre el origen de su enfermedad, revelarían más de una vez á la Administración la existencia de peligrosos focos de infección ó contagio, tanto más cuanto que en el Ejército es frecuente ver partir del mismo origen la sífilis adquirida por varios individuos de un mismo cuerpo.

III.—*Señalar los establecimientos que con el nombre de cantinas ó tabernas no constituyen otra cosa en realidad que casas de prostitución no vigiladas, y prohibir formalmente á los soldados que entren en dichos establecimientos.*

IV.—*Separar toda clase de castigo del programa profiláctico de la sífilis.* En efecto, dentro y fuera del Ejército, el contraer la sífilis podrá ser una desgracia, pero no un delito; así pues, son injustos y ridículos los castigos que se impongan con tal motivo y son además contraproducentes, porque el silencio, consiguiente al temor que inspira el castigo, perjudica desde luego al paciente y va también al mismo tiempo en contra del interés común.

V.—*Suprimir las visitas generales y reemplazarlas con reconocimientos privados, individuales y discretos.* Esto daría por resultado que no ocultasen su padecimiento algunos reclutas, que consideran como una humillación la publicidad de las afecciones venéreas y sífilíticas.

VI.—*Crear un servicio de policía especial alrededor de los cam-*

pamentos, pues enseña la experiencia que, allí donde haya acumulo de soldados, se establece prontamente una prostitución especial, que podría llamarse prostitución del campo, compuesta de rameras de baja estofa, y eminentemente fecunda en contagios venéreos de toda especie.

VII. — *Continuación del tratamiento antisifilítico después de salir los enfermos del hospital.*

Supongamos que un soldado que acaba de contraer la sífilis, entra en un hospital militar por cualquier accidente primitivo ó secundario, como chancros, sifilides, placas mucosas, etc. Al cabo de algunas semanas, todo lo más de dos á tres meses, el soldado saldrá del hospital libre de los accidentes que provocaran su ingreso en el mismo. Pero ¿saldrá curado? Nadie se atrevería á afirmarlo; por el contrario, sostendríamos que ese individuo quedaba bajo la acción de la diátesis, la cual no habría podido curarse con un tratamiento tan corto y que sería preciso tratar aún si no queríamos ver expuesto tarde ó temprano al enfermo á alguna manifestación más seria y quizá muy grave.

Limitar la duración del tratamiento antisifilítico á las hospitalidades necesarias para la curación de tal ó cual accidente pasajero de la diátesis constituye una práctica en principio absurda y de resultados desastrosos. Sería, pues, conveniente que los soldados siguieran sujetos á un tratamiento científico al salir del hospital, tratamiento que debería estar á cargo del Médico del respectivo cuerpo.

¿Se dirá que las exigencias del servicio militar son incompatibles con un tratamiento médico? En todo caso esta objeción quedaría destruída con las siguientes consideraciones: 1.^a, que el tratamiento de la sífilis (salvo accidentes mayores) es generalmente de los más sencillos, puesto que consiste en la administración diaria de algunas píldoras mercuriales ó de algunas cucharadas de yoduro; y 2.^a, que podrían citarse muchos ejemplos, suficientes para demostrar que se ha podido seguir dicho tratamiento en las filas, sin el más pequeño inconveniente para las diversas obligaciones del servicio de las armas.

PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

Epistaxis: Revulsión.—El Dr. Wade ha empleado con éxito contra las epistaxis rebeldes el tratamiento del Dr. Hutchinson, esto es, la inmersión de las manos y los pies del enfermo en agua tan caliente como se pueda resistir.

Según el expresado autor, las epistaxis más rebeldes ceden con dicho tratamiento, por cuya razón halla muy justificado que este medio sencillo se vulgarice á fin de que se utilice en caso necesario aun antes de la llegada del médico.

(*Medical Press.*)

*
* * *

Ulceración: Antipirina. Subioduro de bismuto.—La incontestable acción hemostática de las soluciones de antipirina indujo al doctor Bosse (*Berliner Klin. Woch.*) á emplearla en un caso de úlcera varicosa con hemorragia abundante. Bañó con antipirina la superficie ulcerada, la cubrió después con algodón hidrófilo y aplicó por último un vendaje; al renovar el apósito, al tercer día, la úlcera estaba cubierta de granulaciones negras; trató dichas granulaciones con una pomada de nitrato de plata al 2 por 100 y continuó por espacio de diez días en el uso de la antipirina. Al cabo de tres semanas, la úlcera, que era tan ancha como la palma de la mano, se había curado por completo.

Treinta casos análogos fueron tratados después por el mismo procedimiento y en todos se obtuvo el mismo satisfactorio resultado.

Bosse recomienda también la antipirina para provocar el desarrollo de granulaciones en las úlceras atónicas y en las fístulas; y, según Martín, los supositorios compuestos de manteca de cacao y 6 decigramos de antipirina alivian y hasta pueden curar á los enfermos afectados de hemorroides y de fisuras de ano.

Por su parte el Dr. Sydney Reynolds, expone en el *Medical News* el resultado de sus experiencias sobre el tratamiento de las úlceras con el subioduro de bismuto. Las propiedades físicas y terapéuticas de este compuesto se pueden resumir del modo siguiente: combate el proceso inflamatorio; sustituye la regeneración flogística de los tejidos con una fuerza neoplástica que estimula la histogénesis normal embrionaria; es un aséptico que impide la formación de pus; disminuye la irritabilidad refleja y constituye, por consiguiente, un tratamiento específico de las ulceraciones.

(*Les Nouv. Remedes.*)

*
* * *

Sacaruro de óxido de hierro: Preparación farmacéutica.—El *Bulletin Commercial de la Pharmacie Centrale* publica una fórmula de M. Traub, de Berna, para la preparación del sacaruro de hierro soluble.

En primer lugar se disuelven 100 gramos de percloruro de hierro en 500 gramos de agua; disuélvense además en otros 500 gramos de agua 85 gra-

mos de carbonato de sosa, y se mezclan ambas soluciones. Recogido y lavado el precipitado se mezcla con 100 gramos de azúcar en polvo mezclado de antemano con 15 decigramos de sosa cáustica disuelta en tres gramos de agua. La mezcla se deseca en la estufa y se reduce á polvo. Se dosifica el hierro y, por adición de cantidad suficiente de azúcar en polvo, se obtiene un sacaruro titulado de una solubilidad perfecta.

(*Bull. gen. de Therap.*)

*
* *

Antrax: Pulverizaciones fenicadas.—En la sesión celebrada el 17 del mes próximo pasado por la *Academie de Medecine*, el doctor Verneuil ha dado cuenta del tratamiento del antrax por las pulverizaciones fenicadas, el cual queda resumido en las conclusiones siguientes: 1.^a, garantir cuidadosamente contra el spray las partes vecinas del antrax, por medio de compresas, almohadillas, trozos de diaquilón ó de cartón agujereados en el centro, etc. etc., la colocación de estos objetos variará según la región en que se opere tendiendo siempre á evitar que se mojen la cama ó los vestidos del enfermo; 2.^a, tener al paciente en una posición cómoda durante la pulverización á fin de que no experimente cansancio; para el forúnculo y el antrax de la nuca ó de la espalda puede colocarse el enfermo á horcajadas en una silla y con los brazos apoyados sobre el respaldo; la posición misma de la talla conviene cuando la afección tiene su asiento en el periné ó cerca del ano; el decúbito lateral con flexión de un miembro, cuando se ha de actuar en las regiones lumbar ó coxal, etc.

El tratamiento propuesto por Verneuil ofrece la doble ventaja de la benignidad y la sencillez; es útil en todas las formas así como en todas las fases del padecimiento. Al principio puede ser abortivo; más tarde detiene los progresos del mal; más tarde aún limita el esfacelo, favorece la eliminación y sobre todo desinfecta perfectamente la herida anfractuosa y purulenta, lo cual da por resultado descenso de la temperatura y cesación de los fenómenos generales. En los casos desesperados, siempre hay tiempo de recurrir al termocauterio.

(*Progrès médical.*)

*
* *

Análisis de la orina glicosúrica.—M. Marsou recomienda la operación siguiente: Se añaden 10 centigramos de sulfato ferroso puro á 8 centímetros cúbicos de orina y se calienta ligeramente la mezcla para disolver la sal; se introducen en el líquido 25 centigramos de potasa cáustica y se hace hervir el todo. Con las orinas azucaradas se obtiene un precipitado verde bastante pronunciado; el líquido que sobrenada es rojo oscuro ó negro, variando su coloración con la dosis de glucosa de la orina, y siendo tanto más intensa aquella cuanto más elevada es esta última.

Cuando la orina no proceda de un diabético, el precipitado es pardo verdoso y el líquido es incoloro.

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

*
* *

Quemaduras: *Pinus canadensis*.—Aunque se han propuesto muchos remedios para la curación de las quemaduras extensas, algunos, por cierto, de gran valor, los resultados dejan todavía bastante que desear; sobre todo en cuanto á la disminución del dolor, pues es sabido que el trastorno nervioso producido por las quemaduras grandes basta por sí solo en muchos casos para ocasionar la muerte.

El Dr. Wile, de Filadelfia, ha descubierto, por casualidad, un medio terapéutico cuya acción es muy rápida y cuya aplicación no puede ser más fácil. Un día fué llamado muy de prisa para asistir á un niño de tres meses que había caído de bruces sobre una chimenea; las quemaduras eran profundas, el dolor considerable y los accidentes nerviosos se presentaban en la forma más temible. Mandó traer en seguida linimento oleo-calcáreo fenicado y ya se disponía á hacer una inyección de morfina con objeto de impedir la agonía, que era inminente á consecuencia de las convulsiones, cuando vió sobre una mesa un frasco de aceite de *Pinus canadensis* que, días antes, había recomendado á la madre del enfermo para inyecciones vaginales.

El citado profesor pensó utilizarlo por el pronto, recordando los buenos efectos de dicha preparación en las inflamaciones agudas de la vagina; dió algunas pinceladas sobre las quemaduras y observó con sorpresa que los dolores cesaron como por encanto. La madre siguió aplicando el mismo medicamento y la curación no se hizo esperar.

Desde entonces, el Dr. Wile ha empleado dicho tratamiento en toda clase de quemaduras superficiales y profundas, y según sus informes, siempre ha obtenido el éxito brillante que consiguió con la primera aplicación.

(*Med. Register.*)

* * *

Uña encarnada: Operación.—Durante más de 25 años hace uso el Dr. Pomarel de un procedimiento operatorio que le ha proporcionado señalados triunfos en muchos casos; que no ha dado lugar á recidivas y que el autor considera más fácil, más expedito y menos doloroso que los procedimientos que consisten en arrancar la uña del todo ó en parte, ó en destruir-la por la cauterización.

Después de anestesiada la región por medio de las pulverizaciones de éter, y suponiendo que esté encarnada el borde interno de la uña del primer dedo, el Dr. Pomarel procede del siguiente modo: introduce un bisturí un poco por encima del nacimiento de la uña, y dirige el instrumento de dentro á fuera, de arriba abajo y de atrás adelante, de modo que la contraabertura esté debajo de la falange. Hecho esto talla un pequeño colgajo, procurando dejar entre éste y la uña toda la parte carnosa en que dicha uña se implanta; después lleva á cabo la avulsión de esta parte carnosa practicando una incisión que se reuna á la del primer colgajo en su punto de partida; y, por último, pone en contacto con el borde interno de la uña el borde superior del colgajo.

Según el Dr. Pomarel sólo se invierten algunos segundos en los dos tiempos de esta operación; y la cura de que hace uso es sencilla, puesto que se reduce á colocar una tira de diaquilón, para sostener aplicado el colgajo, y envolver el dedo en algodón y en gasa antiséptica, colocando un trozo de guante en la parte inferior.

Este apósito se deja aplicado por espacio de 15 días, durante los cuales suele conseguirse la cicatrización por primera intención; y por lo general aun dentro de estos 15 días el enfermo anda mejor que antes de ser operado.

(*Gaz. des. hóp.*)

Otorrea: Agua oxigenada.—El Dr. Dayton ha conseguido la curación en muchos casos de otorrea, instilando, al principio, diez ó doce gotas de una solución al 6 por 100, y haciendo uso después de soluciones más concentradas hasta llegar al 12 por 100.

Bastan por lo general dos instilaciones al día para que la supuración se modifique rápidamente y disminuya de un modo considerable: pero con objeto de activar la curación, el Dr. Dayton recurre al ácido bórico cuando es ya notable la mejoría que se ha obtenido con las instilaciones de agua oxigenada.

(*Zeits. Ohrenheilk.*)

*
**

Tétanos idiopático: Bromhidrato de conicina.—En una Memoria del Dr. Demme, de Berna, se cita el caso de un niño de 7 años atacado de trismo y tétanos provocados por el frío y la humedad, y en el cual se obtuvo la curación empleando el expresado medicamento.

El primer día hicieronse dos inyecciones de 2 miligramos cada una con intervalo de dos horas; y el espasmo de los músculos de la mandíbula disminuyó de tal suerte que el niño pudo tomar algunas sustancias líquidas; dióse tres veces la misma dosis por la boca, cada dos horas, y el espasmo disminuyó todavía más. El segundo día se administraron 4 dosis, el tercero dos, y el trismo desapareció después de haberse disminuído considerablemente los reflejos superficiales y profundos.

El autor observó en el curso del tratamiento aumento de la secreción salivar y frecuencia irregular de la respiración, observación que concuerda con los resultados obtenidos por Schultz y Binz en sus experiencias, sobre la influencia de las sales de conicina en los animales envenenados por la brucina.

(*Brit. Med. Journ.*)

FÓRMULAS

39

Bromo puro. {
Bromuro de potasio. } áá uno ó dos gramos.
Agua destilada. 100 »
D. para inhalaciones.
En la difteria.

(*Hesse.*)

40

Vaselina pura. 40 gramos.
Polvo de alcanfor. 4 »
Polvo de iodoformo. 2 »
M. s. a. Para dar una untura mañana y tarde en las regiones en que haya picazón ó prurito.
En la viruela.

(*Colleville.*)

41

Protocloruro de hierro	20 centigramos.
Almizele	25 »
Agua destilada	60 gramos.
Jarabe de corteza naranja	30 »

M. Para tomar una cucharada de hora en hora.
En las **enfermedades atónicas.**

(*Bouchardat.*)

42

Ioduro de sodio	1 gramo.
Fosfato de sosa	2 »
Cloruro de sodio	6 »
Agua	100 »

D. Para tomar en una dosis, sola ó mezclada con leche.
En la **albuminuria.**

(*Semmola.*)

43

Extracto de elaterio	} áá 15 gramos.
Polvos de escila	
Acido succínico	4 »
Azufre dorado de antimonio	2 »

M. y h. s. a. píldoras de 15 centigramos. Para tomar tres al día.
En el **asma cardiaco.**

(*Langley.*)

CORRESPONDENCIA PROFESIONAL

Sr. Director de la REVISTA DE SANIDAD MILITAR:

Santa Clara, 23 de diciembre 1887.

Mi distinguido compañero: En mi poder el número 10 de su ilustrada revista, en la que me ha sorprendido ver reproducida mi carta de 10 de octubre próximo pasado. Con toda el alma agradezco á usted su deferencia, tanto más, cuanto que estoy persuadido de mi falta de dotes literarias, para que mis escritos vean la luz pública; sin embargo, con la franqueza que me caracteriza, diré á usted que no me pesa, puesto que no era mi objeto dar pruebas de erudición, y sí solamente clamar á nombre de la clase por nuestro porvenir en la carrera.

Más que con la publicación de mi carta, contaba á la verdad, con que usted apoyara mi proyecto ó le rebatiera, presentando en este caso otro más positivo, y al que desde luego hubiera yo dado la preferencia

conociendo, como conozco, su iniciativa y claro juicio; pero me engañé: usted no comenta mi carta, sin duda por galantería, probándome que la encuentra descabellada: (1) ya le decía en ella, que mi proyecto era uno entre mil, que sin gravar el presupuesto, podían mejorar nuestra situación.

Pero dejemos este asunto y vamos á lo principal.

También decía á usted en mi última, que por orden de esta Capitana General, administraba á la fuerza del Regimiento de Tarragona presente en esta plaza, el ácido salicílico como profiláctico de la fiebre amarilla y que terminada la estación de calor, habría de emitir informe del resultado: este, amigo mío, no ha respondido á mis deseos.

Desde el 10 de junio hasta el 15 de septiembre lo administré á los primeros reemplazos y desde el 20 de octubre hasta el 30 de noviembre á los últimos; y la estadística en globo es la siguiente:

Fuerza del Regimiento de Tarragona, presente. . .	450
Atacados.	192
Fallecidos.	65

es decir; el 42,66 por 100 de atacados por número de hombres y el 33,8 por 100 de fallecidos, por número de atacados.

Ya ve usted lo desconsoladora que es la cifra de hombres perdidos. No creo, pues, que el ácido salicílico llene la indicación profiláctica que su fabricante Dr. F. von Heyden había concebido.

Ya terminó en ésta la fiebre amarilla por este año, habiendo sido alta en el Hospital el último atacado, en 15 del corriente, pero tenemos á la vista otro enemigo terrible y contra el que se toman precauciones. La viruela produce hace tiempo en la Habana y en Cienfuegos multitud de víctimas, y con estas dos ciudades tenemos comunicación diaria; no hace muchos días y procedente del primero de dichos puntos, llegó un varioloso: inmediatamente se le aisló y hasta ahora no se ha presentado caso alguno nuevo.

Contra esta enfermedad nos precavemos, vacunando y revacunando á la tropa según lo ordenado por la Dirección Subinspección del Cuerpo, esmerando el aseo de los cuarteles, evitando en ellos la acumulación de individuos, y para el desgraciado caso que nos visite está dispuesto un pequeño Hospital militar ó enfermería en el Parque de Artillería, situado fuera de la población. Excuso decir á usted, que el Sr. Guix, Director de nuestro Hospital, en su nombre y en el de los individuos del Cuerpo en ésta, ha ido á ofrecerse incondicionalmente á la autoridad civil para el caso de que seamos invadidos.

(1) Nada más lejos de eso; el no comentar en el periódico los escritos con que nos honran nuestros colaboradores, obedece á una regla general de conducta que, de seguro, hallarán justificada nuestros compañeros. (N. de la D.)

Nuestros trabajos bacteriológicos hicieron fiasco: dos causas ha habido para ello: la primera, que habiendo terminado por este año la fiebre amarilla, se agotó el vivero de micrococos; y la segunda, que habiendo dejado de ser el Sr. Martínez Ortiz ayudante de Ciencias del Instituto de 2.^a enseñanza, nos hemos quedado sin material de análisis y observación: verdad es que el Sr. Director de aquel Establecimiento D. Alejandro Muxó nos invita á seguir trabajando; pero hay una circunstancia muy atendible que nos hace tener reparo en ello: el señor que ha sustituido en el cargo al compañero Martínez Ortiz y el que por lo mismo ha de hacer uso constante del microscopio y de los objetos del laboratorio, acaba de llegar de la Península; no es médico y por lo tanto le supongo poco aficionado á sacrificarse por la Ciencia: así es, que sería triste cosa llevar á *sus dominios* muy conservado y en excelentes condiciones, el malhadado microbio.

Nos hemos quedado con la miel en los labios, como dice el refrán, y esto por falta de material: sin embargo, hace años el Estado otorgó un crédito extraordinario para la adquisición de un arsenal quirúrgico é instrumentos de observación y análisis: la adquisición se llevó á efecto, pero todo quedó en el Hospital de la Habana; encuentro magnífico lo del arsenal; lo que no me explico es la acumulación de instrumentos en la capital y la falta absoluta de ellos en los tres hospitales restantes de la Isla; en este por lo menos se carece absolutamente de todo; digo mal, hace algún tiempo se recibió con sorpresa, una caja de cirugía dental; y digo con sorpresa, porque no llegó al mismo tiempo como hubiera sido preciso, la persona encargada de utilizarla.

Es de lamentar que el material quirúrgico de estos hospitales no sea como ocurre en la Península, suficiente para las necesidades ordinarias, tanto más, cuanto que sin gran esfuerzo, es decir, sin grandes gastos, podría ser útil y hasta lucir la práctica de los Jefes y Oficiales del Cuerpo, y evitarse casos como el que voy á referir que es histórico.

Un cabo de Caballería ingresa en el Hospital con una catarata en estado de completa madurez en el ojo izquierdo y próxima la misma madurez en otra del ojo derecho: este desgraciado solicita ser operado; en el Hospital se carece de instrumentos y vuelve á su escuadrón á no prestar servicio, ¿qué hacer con él? aun suponiendo que se le enviara á la Habana (que nada hay dispuesto sobre ello) ¿cree usted airoso el papel que hace el jefe de la clínica de cirugía de este Hospital? Pues este caso se repite con excesiva frecuencia.

Decía á usted en mi anterior, que aquí vivíamos poco menos que en el Limbo, y es la verdad; las noticias llegan rancias (la que llega) y sólo la política ocupa la atención general y las columnas de los periódicos; así, pues, no extrañe nuestra ignorancia sobre un punto que he de con-

sultarle. Se aumentó en España ocho pesos á la paga de los Capitanes del Ejército que sirven en Cuerpos armados; ¿gozan de iguales ventajas los Médicos primeros destinados en esos mismos Cuerpos? (1) Somos en la Isla varios los que estamos con un pie en el estribo como suele decirse, y arreglando mentalmente nuestro presupuesto; contamos con ese aumento de sueldo como cosa segura, pues no se nos alcanza, que hallándonos en iguales condiciones ó peores que un cajero, por ejemplo, no tengamos el mismo derecho.

Basta ya amigo mío: deseándole todo género de felicidades queda de usted atento S. S. y compañero Q. B. S. M.,

ENRIQUE REBOLLEDO.

Médico 2.º

P. D. Acabo de saber en este momento, que Sagua y Sancti-Spiritus ya han sido invadidas por la viruela; así es que sufrimos un verdadero bloqueo. En el centro de estas ciudades y de Cienfuegos, está situada ésta, lo que quiere decir que será difícil que escapemos del contagio.

El paisano que nos llegó de la Habana varioloso, curado ya de su dolencia, ha vuelto al lugar de su partida

VARIEDADES

El Farmacéutico primero de Ultramar D. Gastón Alonso Cuadrado ha tenido la bondad de dedicarnos un ejemplar de la traducción que ha hecho del discurso de W. Crookes sobre *La génesis de los átomos*.

El interés que despierta la lectura del folleto en cuestión y la enseñanza que proporciona no sólo el discurso del célebre químico inglés sino el bien escrito prólogo con que nuestro ilustrado compañero ha adornado la versión española del referido discurso, hacen ésta muy estimable y nos obligan á agradecer doblemente al Sr. Alonso-Cuadrado la atención que ha dispensado á la REVISTA.

*
* *

(1) Verdaderamente está muy atrasado de noticias nuestro ilustrado compañero. No suponíamos que ignorase que el aumento de haber ó sueldo es ventaja exclusiva de los capitanes que tienen mando de armas. (*N. de la D.*)

El domingo pasado, á las dos de la tarde, tuvo lugar en la Real Academia de Medicina, la recepción pública del académico electo Dr. D. Alejandro San Martín. El tema elegido—muy propio de la Sección de Filosofía médica á que pertenece el nuevo académico—dió motivo al Dr. San Martín para presentar un bellissimo discurso doctrinal sobre la terapéutica espontánea; y este discurso á su vez ofreció ocasión propicia al Sr. Nieto y Serrano no sólo para corroborar el *Valor curativo de la Naturaleza en las enfermedades*, sino para insistir conforme á sus particulares aficiones, en la importancia del examen de la generalidad y en la posibilidad de apreciar los esfuerzos vitales bajando las leyes biológicas.

Sin duda alguna, la escogida concurrencia que el día 29 llenaba el local de la Academia no se identificó del todo con los disertantes ó, lo que es lo mismo, no estaba en el terreno que, según el Secretario perpetuo de la docta Corporación, nos pertenece á los españoles por juro de heredad. Porque á haber sido así, los aplausos que mereció aquel estudio tan profundo, aquella labor potísima, como diría el citado académico, hubieran resonado no más unánimes porque no cabía que lo fuesen, pero sí más entusiastas y sobre todo más oportunos.

Damos cordialmente la enhorabuena á nuestro querido amigo el Dr. San Martín, cuyo ingreso en la Real Academia es á la vez justo motivo de felicitación para la más alta de nuestras corporaciones médicas.

*
*
*

Durante el período del 11 al 20 del actual ha habido en Madrid 447 defunciones, 88 menos que en el período anterior.

De las 447 corresponden 67 á las bronquitis, 52 á las pulmonías, 52 á enfermedades del aparato circulatorio, 24 á las meningitis, 39 á la tuberculosis, 28 á la viruela y 14 á la difteria.

Según los partes recibidos de los gobernadores civiles, la salud pública en toda la Península es satisfactoria, y es general el decrecimiento de la viruela en cuantas poblaciones se había manifestado.

AVISO. Tan luego como se termine la tirada de las fototipias que ilustran la memoria del Instituto Anatómo-Patológico, se repartirán á los señores suscritores. La explicación que aparece en el texto facilitará la colocación de dichas láminas cuya importancia ha exigido que sean fielmente reproducidas.
