

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 10 de Noviembre de 1881.

COLECCION BIO-BIBLIOGRÁFICA

DE ESCRITORES MÉDICOS ESPAÑOLES. (1)

Esta consulta, tan heterogénea con el orden de la naturaleza, da indicios de que á veces se practicaban manipulaciones enteramente opuestas al cabal desarrollo de sus sencillos y admirables fenómenos. ¡Cuál sería el móvil de esas manipulaciones y qué de peligros no encerrarían, fuera de la donosa ocurrencia de la voluptuosidad! La clorosis, que no es la ictericia, tiene muy diferentes causas y distintos remedios; mas no se olvide que los autores de aquel tiempo todos admitían semen en la mujer, porque no conocían todo cuanto despues se ha adelantado en el estudio del huevo humano.

12. «Si las fluxiones de cabeza son causadas por el frio del constipado, ó por el calor inmoderado de la destilacion.»

13. «Si en las excreciones á la piel obran las evacuaciones de sangre del centro á la circunferencia, ó al contrario, si estas las hacen retirar. Y si puede el médico, con seguridad, en las viruelas y sarampion hacerlas, hablando generalmente. Y si dado un purgante, ha de temerse esta repercusion, en virtud del excitamento que produce. De qué modo podría el perito, sin aumento del peligro, atacar por *epicrasis*, especialmente en los exantemas, sobre lo que hay varios pareceres á causa de que la malicia de los humores amenaza con la concentracion de los mismos.»

14. «Con qué síntomas peligrosos en las enfermedades agudas se puede juzgar de un sueño pesado ó importuno, ó de una inmoderada vigilia, y de qué modo puede el docto socorrer en ambos casos con eficaces y oportunos remedios.»

15. «Si las parótidas que á modo de crisis suelen aparecer en el final de las enfermedades agudas han de ayudarse con emolientes hasta conseguir la supuracion, ó con resolutivos, que hagan obtener la insensible disipacion de los síntomas; pues los juicios son dudosos en este punto, y hay ménos buenos resultados que los que convendría y de los que suelen presentarse en el otro caso.»

16. «Cuál sea la razon convincente de porqué los hipocondriacos se ven atormentados de tan crueles síntomas y porqué algunos de tales enfermos desean con vehemencia la muerte. Y si en este afecto, los vapores que se elevan de los hipocondrios, bazo, hígado y estómago hácia la cabeza, son bastantes para obrar como causas de las angustias y accidentes y de otros muchos síntomas de la enfermedad. Y si como algunos creen, ésta y semejantes enfermedades puede adquiririrlas el hombre y porqué. Y si en esta enfermedad do-

(1) Continuacion de la pág. 563.

»mina la imaginacion; si tiene analogía con los verdaderos flatos, ó con ambas cosas juntas.»

Todavía no se había abierto el capítulo de las *neurósis* en el libro de la práctica de aquellos tiempos, y ya á nuestro insigne médico le preocupaban las causas y la naturaleza íntima de esta triste enfermedad. Indudable es que la inteligencia de este autor iba delante de su siglo.

17. «Porqué las artritis y semejantes, como así mismo la hemicránea, nunca se quitan por lo comun de raíz. Si la sagacidad del perito alguna vez calma y disminuye los efectos dichos, y si la razon de su rebeldía estará en que sean hereditarios, contraidos en la primera generacion, ó procedentes de otras causas.»

18. «Qué diferencias hay entre el *gálico* causado por lúe venérea y las enfermedades ocasionadas por habitar en sitios frios y por uso de malos alimentos. Por qué signos se puede conocer el primero y distinguir de éstas, y si en general hay remedios que puedan aplicarse á tales enfermedades. También, si puede calificarse de *gálico* aquel que no procede de concúbito, como de ello se vén ejemplos, así como qué contagio sea este que procede de cóito, y si es »por contacto ó *fómex*, ya que no pudiese verificarse á distancia.»

Esta duda, á pesar de la apariencia de su conclusion, está llena de sabiduría. Los síntomas terciarios de la enfermedad, hoy tan estudiada, semejan á los de las reumáticas, si bien tienen los signos diferenciales por los que el autor pregunta. Es muy notable la parte de duda que expresa si puede calificarse de sífilis la que no procede de cóito, porque denota que en aquellos años en que aparecía la plaga y tan nueva era para los observadores, el nuestro había visto fenómenos sífilíticos sin cóito sospechoso, «como de ello se vén ejemplos» y como la experiencia ha demostrado; pues que el contagio, no á distancia, ni por *fómex* (aunque sobre este último serían de desear ámplios experimentos en las mayores enfermerías de sífilíticos), si no por contacto, puede verificarse por los objetos de uso comun.

19.^a «Cuáles son las condiciones que se requieren para calificar de bueno á un alimento y si en las comidas se debe guardar orden, tanto en estado de salud, como en el de enfermedad. En qué ocasiones puede variarse la costumbre de comer, y si es cierto que en un individuo de estómago frio hay más apetito y digiere ménos que en uno que le tenga cálido, y si en éste se verifica lo contrario. Qué daños pueden seguirse de los muchos alimentos, y si de su mediana cantidad se sigue la salud y vida larga, especialmente en los que no son fuertes, ni se hallan dedicados á continuos ejercicios corporales. De qué modo y en qué ocasion han de comer los enfermos atacados de calenturas continuas que tienen exacerbaciones marcadas y en las fiebres que atacan por accesos.»

Convence esta duda de que HERRERA fué higienista consumado, sagaz observador de las idiosincrasias de los enfermos. Dar de comer á los enfermos atacados de calenturas, era lo mismo, en aquella época de inedia para los febricitantes, que adelantarse á ella y asociarse al curso de la naturaleza, que prescribe alimento en determinadas individualidades y en ciertos casos.

20.^a «Si la infusion de dátiles llamada medicamento *diáfnicon*, que se ha-

•ce con vinagre muy fuerte y se usa para expeler los humores pituitosos, puede cambiarse por vino blanco generoso , ú otro licor que no tenga acrimonia, con lo que se evite se purgue á los enfermos con medicinas acres y especialmente á las mujeres , á quienes esta modificacion no dañaria , por los accidentes histéricos que suelen padecer. Si conviene el maná , especialmente á los niños , á causa de su demasiada condicion dulce , constando por experiencia, que en razon de su calidez levanta calentura á los recién nacidos. Y por fin, si ambos remedios pueden usarse en los ancianos y el diafinicon en los varones adultos , por abundar á veces en ellos los humores pituitosos. •

Cuando el autor concluye de exponer estas *Veinte dudas* , vuelve á dirigirse al Rey , mencionando todas las obras de Medicina que escritas por aquél hemos examinado, y prometiendo añadir estas dudas á los tres tratados que habian de formar parte de la segunda del *Compendium* , manifiesta su proyecto de dividir en tres centurias todos los preceptos médico-quirúrgicos que en ella habian de constar, los que completarian siete volúmenes. Ya dijimos que esta segunda parte de su principal obra médica no la publicó.

Hemos terminado el exámen de las obras de Medicina que del insigne HERRERA han llegado hasta nuestros dias ; hemos examinado detenidamente todas las que de él cita MOREJON y una más que no hubo á sus manos este celebrado bibliógrafo. Antes de proseguir formando juicio de otros escritos de nuestro autor, de diferente índole , anunciamos que algunos extranjeros (ya lo indicamos), como v. gr. , ELOY y MANGET , citan un libro, *de Carbunculis* , escrito por HERRERA , mas sin citar fecha ni lugar, y á fe que bien hacen ; pues no es otro que el de las *Dubitationes ad maligni* que hemos presentado , en cuyo libro se ocupa de los carbuncos de la peste, el cual se imprimió en Madrid , en 1599.

Si HERRERA escribió más obras de Medicina, los años las han hecho desaparecer , al ménos, de nuestro suelo. ¡ Hagan la casualidad y el tiempo que ellos sean eficaz ayuda de la noble codicia de los bibliógrafos de España !

Mas conozcamos al ingenio que nos ocupa en otros escritos debidos á su fecunda pluma , que la movieron su ardiente caridad y su pericia de economista en bellos y filantrópicos trabajos , que vamos á examinar empezando por los

Discursos del amparo de los legítimos pobres y reduccion de los fingidos y de la fundacion y principio de los Albergues de estos reinos y amparo de la milicia en ellos. Madrid , 1598.

Al folio vuelto de la portada se halla otro diferente retrato de HERRERA á sus cuarenta y dos años y luego, despues de la aprobacion de la obra , se lee un soneto de D. Félix Arias Giron á Felipe II , una carta del autor á Felipe III y un soneto del celebérrimo vate LOPE DE VEGA , en cuyo primer cuarteto escribe :

No es este el dón que al labrador robusto
El hijo de Filipo le agradece.
Que al nuevo Salomon HERRERA ofrece
Para su templo más riqueza y gusto.

Al ménos , en el ejemplar que examinamos no está el romance panegírico

que hizo al autor el veinticuatro de Ubeda, D. Francisco de Avalos, el que trae CHINCILLA. Despues de una carta al lector, viene el

PRIMER DISCURSO.

Tiene por emblema la Justicia en forma de hermosa matrona con sus atributos. Debajo se lee: «Suum unicuique tribuens», y el terceto:

El atajar que no pida
 Quien mendiga con malicia
 Es administrar justicia.

A la vuelta del folio hay un soneto en elogio del autor, del Marqués de Montes Claros, apareciendo en las siguientes páginas el título de este primer discurso, que es: *De los inconvenientes que se siguen en que pidan limosna los mendigantes fingidos, quitándosela á los verdaderos.*

Principia el autor exponiendo al Rey que en los doce años que sirvió en las galeras se ocupó en averiguar las causas de porqué iban á ellas los forzados, siendo la principal la mendicidad fingida, y enumera los inconvenientes de tolerarla, á saber:

1.º El mayor y falso número de habitantes y vida de gentiles que llevan los mendigos.

2.º Que por su ociosidad caen en pecados, especialmente de sensualidad, estando los más amancebados y siendo devotos de la gula; durmiendo por partes ocultas, en que juegan y están aparejados á que la gente viciosa les persuada á cualquier torpeza.

3.º Su condicion es codiciosa, que les hace suicidas: pues llevan harta plata á las veces y van desnudos, vendiendo las ropas que les dán.

4.º Que algunos se hacen llagas y comen cosa dañina para mover á piedad, torciendo á los hijos los piés y las manos ó haciéndoles cegar: alquilan niños y se hacen los muertos por las calles.

5.º Que cometen tropelias en casas y caminos y que á favor del disfraz de mendigos andaban entónces por los reinos herejes y espías de moros y turcos.

6.º La corrupcion del aire en las iglesias y romerías. Termina el autor pidiendo se ponga coto á los abusos de pedir limosna para ermitas, al de vender los ciegos coplas de sucesos falsos ó escandalosos etc.

SEGUNDO DISCURSO.

Su viñeta se divide en tres partes y son las alegorias de la piedad, la gobernacion y el orden, representadas sucesivamente en una cigüeña que dá de comer á sus hijuelos, un colmenar y un hormiguero. Debajo hay este terceto:

Orden, gobierno y piedad
 De hormiga, abeja y cigüeña
 Por este emblema se enseña.

A la vuelta del fólío hay un soneto de LOPE DE VEGA , que termina diciendo :

Ni se podrá decir que ha errado HERRERA
 El camino evangélico que sigue,
 Heroica empresa que á la fama asombre.
 ¡ Oh ! quien su nombre eternizar pudiera ;
 Pero la obra misma al tiempo obligue
 Que entrambos le darán inmortal nombre.

En seguida se expresa el título del discurso , que es :

Del remedio para albergar los pobres mendigantes verdaderos y distinguidos de los que no lo son y del amparo de los vergonzantes y de las cárceles, cautivos y huérfanos.

Propone se dote á cada poblacion de un albergue de pobres y el modo de gobernarle y de regir á los acogidos , los cuales , con distintivo visible podrían implorar la caridad , para acudir al albergue á puertas de sol , separando leprosos y sifilíticos para sus hospitales y *no aprobando* que los pobres sean conducidos á sus pueblos. En favor de los vergonzantes propone se forme una sociedad española dividida en parroquias á ejemplo de las hermandades antiguas que en Madrid habia en las de San Martin , San Ginés y San Sebastian , dándoles alimento , médico y botica (fundamento de nuestra actual hospitalidad domiciliaria).

Para auxiliar á los encarcelados propone las hermandades en que entrasen los Veinticuatro ó Regidores , el rigor con los alcaides , la brevedad en los procesos y las visitas de prisiones. Excita la caridad oficial en favor de los huérfanos y cautivos , y termina con la magnífica epístola de San Pablo á los de Corinto.

TERCER DISCURSO.

Tiene dos emblemas. El uno consiste en un arco y unas flechas , rotos , con el lema : «*Otia si tollas periere cupidinis arcus.*» El otro es una orza , con esto : «*Recens servabit odorem tadium.*» Debajo del primero , dice un terceto :

Son la virtud y bondad
 Hermanos del ejercicio
 Y el ócio padre del vicio.

Y debajo del segundo dice el otro :

Lo que en la niñez se aprende ,
 Ora sea vicio ó virtud,
 Permanece en senectud.

A la vuelta hay un soneto al autor y se ve el título del discurso , que es : *De*

la forma y traza de pedir limosna otros géneros de pobres y de cómo se han de acomodar y ocupar los reformados fingidos; y del amparo, distribución y ocupación de los niños y niñas pobres y huérfanos desamparados.

Propone que todo mendigo lleve su atestado de pobreza y todo peregrino su permiso, para evitar espías y su oficio; siendo curioso y útil cómo propone se den distintivos á los romeros; de qué modo habían de pedir los escolares que en Salamanca, Valladolid y Alcalá seguían sus estudios con gran pobreza, para evitar que los de fingidas *tunas* (quienes con cuatro mal decoradas palabras de pésimo latín quitaban el socorro á los aplicados á letras y virtud) les impidiesen pasar muy adelante.

Describe el autor cómo se había de ocupar á los pobres, ya reformados, estableciéndose *padres* de gañanes y braceros, y clama por que se pusiese en vigor la real pragmática por la cual *no podía recibirse un criado sin licencia del amo á quien ántes sirvió*, mejor modo éste de correr casas los domésticos, para servirlos, que nuestro actual sistema de *cartillas*. Discurre acerca del mejor auxilio á los desamparados, dando brazos á la industria nacional en las fábricas y evitando, con la formación de seminarios para maquinistas, que se trajesen artilleros é ingenieros de Holanda é Inglaterra, cabalmente para pelear con estas mismas naciones y hacernos traicion, pues que, á las veces, cargaban las piezas sin bala. Y termina el discurso deseando se allane la mala vida de los gitanos, que hoy siguen en el propio ser y estado.

CUARTO DISCURSO.

Su emblema es una mano abierta con ojos en los dedos y la misma inscripción que se lee en la viñeta del tratado sobre el garrotillo, del propio autor, diciendo, además, debajo:

Con los ojos en las manos
Y ocupadas en labores
Tendrán costumbres mejores.

A la vuelta hay un soneto encomiástico al autor y el título del discurso que es:

De la forma de reclusión y castigo para las mujeres vagabundas y delincuentes de estos reinos. Contra la vergüenza de azotes y otros excesos, pues que « las leyes que mandan enmelar y emplumar á éstas que tienen pecado de sensualidad..... parece quieren significar que así como las plumas, por ser livianas, » se pegan á la miel, de la misma suerte se llegan los hombres livianos y sensuales á las alcabüetas, propone nuestro escritor la institución de las *Casas-galeras*, la cual fué ensayada y definitivamente *adoptada*. Llamólas *Casas de trabajo y labor*, y son dignos de leerse sus detalles, plan de trabajos y marcha económica, siendo aún útiles en la actualidad.

Expone después los inconvenientes que se siguen de consentir *padres* y *ma-*

dres de mozas de servicio, lucrativa ocupacion y perjudicial abuso para las casas, proponiendo ciertas medidas, muchas de ellas hoy adoptadas. En parecidas bases se fundan las casas de sirvientes desacomodadas que ha tiempo existen en Madrid, patrocinadas por religiosas.

QUINTO DISCURSO.

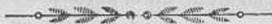
Es su emblema el sol entre nubes que van disipándose y el mote : «Post nubila Phœbus.» Debajo dice :

Los argumentos que ofrecen
La duda y contrariedad
Declaran más la verdad.

A vuelta del fólío hay unas octavas de Juan Antonio de Herrera, hijo del autor, y el título del discurso, que es :

De las respuestas á ciertas dudas y objeciones opuestas á los discursos que escribió el autor á S. M., del amparo y reformation de los pobres mendigos de estos reinos,

(Se continuará.)



DE LA CARNE DE BUEY.

(Continuacion) (1).

III.

De la carne como primera materia de aprovisionamiento de un ejército.

Dos casos ocurren cuando se trata de aprovisionar de carne un cuerpo de ejército ó abastecer una plaza ; el acopio de carne fresca y el almacenaje de la que ha sufrido manipulaciones ó modificaciones previas, á fin de asegurar la ulterior conservacion, con la menor pérdida de principios nutritivos. Del primer caso no nos ocuparemos, porque si el acopio es de reses vivas, á los profesores veterinarios compete el informar acerca de las condiciones de salud y robustez de la res ; y si la adquisicion es de reses muertas, ó partes de ellas, los mismos peritos darán su voto profesional, cuando no basten los caracteres generales indicados en la primera parte de este escrito.

El segundo caso entra ya de lleno en la esfera del oficial de Sanidad militar, no en la materialidad de la adquisicion, ó sea de ajustar el precio y satisfacer el importe, que compete á los funcionarios que de ello estén encargados ó que para ello se designen, sino por ser el único perito en el ejército que puede

(1) Veanse las págs. 312, 340 y 363.

determinar la riqueza nutritiva, el buen estado de conservacion, probable duracion de ésta, y la accion que en la economía y salud del soldado pueden ejercer los cuerpos extraños empleados como antisépticos, para en su vista ejercer su sagrada mision en el Ejército, velando para que el soldado adquiera el desarrollo necesario que su edad exige, y tenga la robustez indispensable para soportar las fatigas de la campaña, y conserve la salud precisa para no poblar nuestros hospitales.

El individuo poco ó mal alimentado, no puede ser buen soldado; carece de la satisfaccion moral que proporciona una adecuada alimentacion, y le faltan las fuerzas que sólo se adquieren con la nutricion indispensable. En prueba de lo que afirmamos, no queremos citar hechos que pudieran herir susceptibilidades; pero todos nuestros lectores recordarán alguna accion, ó alguna batalla, de entre las que se han librado en el suelo europeo durante el presente siglo, en la que por negligencia, ineptitud, imprevision, ó lo que fuere, de los que habían de atender al racionamiento, ha sembrado el campo de cadáveres y atestado los hospitales de heridos, tras desastrosa derrota, un ejército más numeroso, mejor equipado, quizás más instruido que el vencedor, pero cuyos individuos hacía muchas horas que no habían podido comer, teniendo que luchar con el hambre y con la sed á la par que con el plomó enemigo. A ser ciertas las numerosas correspondencias que diariamente se reciben de la campaña que el ejército frances sostiene en la actualidad en la regencia de Tunez y Argelia, las numerosas bajas y enfermedades que en él se experimentan, son debidas tanto á las condiciones climatológicas del país, como al desastroso abandono en que se tiene á los destacamentos y cuerpos avanzados, que carecen de viveres con que conservar al soldado su salud, y de medicamentos con que devolvérsela (1).

Las causas que originan la alteracion de las sustancias orgánicas en general, y la putrefaccion de la carne en particular, son: la presencia de un fermento orgánico; cierta temperatura; una cantidad de agua, y la accion del aire ó mejor de su oxígeno. Destruir ó inutilizar el fermento; sujetar el objeto á una baja temperatura, eliminar el agua, ó privarle del contacto del aire, son pues los fundamentos en que estriban los diferentes métodos de conservacion de la carne. Para que la alteracion se verifique es indispensable que las citadas causas concurren á la par; elimínese cualquiera de ellas, y la conservacion es más factible.

Veamos cuáles son los procedimientos más generalmente seguidos para la conservacion de la carne.

Salazon. La conservacion de la carne por medio de la sal comun se pierde entre los primeros tiempos de la historia; Homero y Hesiodo, dos siglos ántes que J. C., nos dicen ya que en su tiempo se salaban para su conservacion la carne y el pescado; debiendo creer, como afirma Herodoto, que ya los fenicios empleaban el procedimiento, pues de otro modo no hubieran sido factibles sus largas travesias marítimas. Posteriormente los romanos tuvieron ya la verda-

(1) Nuestros lectores recordarán que el suministro de medicamentos en el ejército frances está subordinado á las disposiciones que dicte la Intendencia.

dera industria de salazon, como lo indica el nombre de *salsamentarii* dado á los que á ella se dedicaban. El envío que Farnacio II hizo á Roma del cuerpo de su padre el rey Mitridates, puesto en salmuera, demuestra que la conservacion de la carne por medio de la sal era ya un hecho adoptado y comprobado ántes de la era cristiana.

El procedimiento de la antigüedad es el mismo que se sigue en nuestros dias: cubrir de una capa de sal las lonjas de carne, dejar escurrir el líquido que se forma, y una vez permanece la sal sin disolverse, hacer experimentar á la carne cierta desecacion ó sumergirla en una disolucion concentrada de sal (*salmuera*). Por medio de estas sencillas operaciones, la carne se conserva por un tiempo más ó ménos largo, especialmente si no atraviesa la época de grandes calores, siendo tanto más larga la conservacion, cuanto más adelante se ha llevado la desecacion. Es el procedimiento más seguido en la práctica doméstica. En los grandes acopios, despues que la carne se ha impregnado de sal y no resuda mas líquido, se estiva en toneles que se rellenan con salmuera concentrada. La carne así conservada no tiene mas inconvenientes que los que se originan de una continua y excesiva ingestion de cloruro sódico en el estómago; y que como esta sal tiene la propiedad de activar la combustion en el acto de la respiracion, es necesario que en la racion ordinaria haya mayor cantidad de carbono que la comunmente indispensable. Sin embargo, en la racion de nuestros soldados si escasea y falta el nitrógeno, anda sobrado el carbono. Además, la carne ha perdido por la salazon parte de sus principios nutritivos y la mayoría de los solubles, que han marchado con el líquido que se separa durante la operacion; esta pérdida, por lo dicho en otro lugar, sabemos que es relativamente pequeña, estando por otra parte compensada por la pérdida de agua que tiene naturalmente la carne. Cada kilogramo de carne así conservada pierde de 25 á 30 gramos de agua, y absorbe de 60 á 100 gramos de sal. En los grandes acopios que tienen por objeto abastecer por mucho tiempo una plaza ó ejército, ó establecer depósitos preventivos, la conservacion de la carne en salmuera tiene el gran inconveniente de que, sin que hasta el presente se haya podido fijar la causa, se desarrollan en la salmuera, cuando lleva mucho tiempo, ciertos microfitos que le comunican propiedades tóxicas.

Carne desecada. Como acabamos de ver, la carne no pierde por la salazon más que una parte de su agua, aumentando en cambio su peso por la mayor cantidad de sal que absorbe, y como en las travesias marítimas y en las grandes marchas de un ejército, se desea contener la menor cantidad de alimento en el menor volúmen posible, y lograr en las marchas, disponer de raciones que al pequeño volúmen reúnan el poco peso, á fin de disminuir siempre, y evitar en un caso dado la impedimenta, y poder ir el soldado racionado por varios dias con el contenido de su morral, se ha pensado desde remotos tiempos en la completa desecacion de la carne, no ya como medio de conservacion, sino para lograr los fines expresados.

Ya el historiador latino Juan Kiphilin, al hablarnos de los habitantes de la Armórica (Bretaña) y Dion Cassius, historiador romano del tiempo de Pértinax, al ocuparse de los del Norte de Asia, citan el uso que los naturales de aquella parte de las Galias, y los que habitaban en lo que es hoy Argelia y Marruecos,

hacian de la carne seca como alimento para restaurar sus fuerzas durante sus guerras. Y si admitimos como hecho comprobado, que los usos y costumbres del hombre salvaje ó poco civilizado de nuestros días, son los mismos ó análogos á los que en los primitivos tiempos tenia el hombre hoy civilizado, hemos de admitir entónces que el uso de la carne seca tiene su origen muy remoto, porque es bien sabido que ella se encuentra como alimento del salvaje, ya habite la jóven América, ya viva en la vieja Asia.

Antes de ocuparnos en los ensayos que se han practicado más modernamente, para introducir en el ejército el uso de la carne en polvo, creemos útil tratar, aunque sea de una manera somera, de los diferentes modos en que se emplea la carne desecada.

El *tasajo* americano es el tipo de la carne en este estado, pues la *tapa* que consume á veces nuestro Ejército Filipino, la *kelea* de los arabes, y sus diferentes modificaciones y variados nombres en Asia y Africa, pueden referirse al *tasajo*.

Consiste éste en lonjas de carne magra, á las que se hace perder su agua natural, mediante la desecacion al aire libre y accion de los rayos solares; la adición ó nó de sal comun miéntras se verifica la desecacion, da lugar á que se obtenga el *tasajo dulce* ó el *tasajo salado*.

El *tasajo dulce*, *tapa* en Filipinas, contiene, como todo *tasajo*, todos los principios nutritivos de la carne, y cada kilogramo representa próximamente 5 kilogramos de carne fresca; pero el color oscuro feo que adquiere por la desecacion, la correosidad y sabor poco agradable que le dá la falta de sal, hacen que con dificultad se avenga á él el europeo, y que sea difícil su aplicacion á nuestro Ejército,

El *tasajo salado* es ya distinto, la adición de sal ha conservado en parte el color de la carne, ha impedido se convierta en una masa correosa y le ha dado un sabor agradable, que hace no repugne á nuestros marinos, ni la desechen nuestros soldados. Bien conservado y prensado es un buen material de aprovisionamiento, que puede dar ventajosos resultados, lo mismo por el valor nutritivo del alimento, que por la economia de la adquisicion. En efecto, cada kilogramo de *tasajo* equivale á 4 kilogramos de carne fresca, y á pesar de los costes de preparacion y crecidos fletes de su conduccion á Europa desde las repúblicas del Sud de América, que son sus centros productores, puede venderse con beneficios en los mercados europeos á 0,50 pesetas.

El *tasajo salado* puesto de antemano en maceracion en agua, y hervido luégo con determinada cantidad de legumbres, puede dar un regular caldo con el que puede prepararse una buena sopa.

A pesar de lo manifestado, para que pueda el *tasajo* ser admitido en la alimentacion de los ejércitos europeos, cuando las necesidades ó la falta de carne fresca lo exigieran, es indispensable que á su preparacion presidan todos los cuidados necesarios y se tomen todas las precauciones debidas con objeto de lograr que su desecacion sea rápida y completa; ejerciéndose tambien especial vigilancia en su almacenaje y embalaje. Estas circunstancias no se tienen en general muy presentes, y de aquí que su transporte en el sollado de los buques y su almacenaje en departamentos no muy secos, motiven la pérdida

de su color rojizo y el desarrollo de un sabor especial que dificulta su aceptacion.

Hemos indicado ántes el uso que de la carne seca se hacia en la antigüedad en algunos pueblos, para la alimentacion de los que combatian por la patria; y como en efecto el empleo de la *carne seca en polvo*, seria un gran adelanto en la alimentacion del soldado en campaña, que, en reducido volumen y peso podria llevar, á la par que los cartuchos que ocasionan la muerte, los cartuchos que aseguraran su subsistencia; el procedimiento de los antiguos, se ha pretendido introducir en los ejércitos, y de ahí los varios ensayos practicados al efecto. En 1680 el ministro Louvois ensayó en el ejército frances el uso del polvo de carne de buey secada al horno; pero su fallecimiento interrumpió las pruebas que se practicaban, sin alcanzar resultados positivos. En 1753 se repitieron simultáneamente en la guarnicion de Lila y cuartel de Invalidos de París, dando lugar á polémicas y opiniones tan diversas entre los que dictaminaron acerca de su resultado, que se ordenó repetir los ensayos con la guarnicion de Burdeos en 1779; pero éstos no pudieron llevarse á cabo por la repugnancia y repulsion que al alimento opusieron los soldados, oposicion que en algunos regimientos, como el de Sorlis, dió lugar á graves escenas de verdadera insubordinacion; por cuyo motivo se desechó la idea hasta que temiendo el gobierno frances en 1835, que pudiera llegar el momento de que faltara carne al soldado que defendía sus banderas en el interior de Crimea, dispuso que la Administracion hiciera acopio de ella en conserva. Una de las formas de conservacion fueron los *ladrillos de carne* de Cellier-Blumenthal, que se preparaban cociendo la carne al vapor, raspándola, y desecándola, para una vez seca, sujetarla á una fuerte presion en la que adquiria la forma de ladrillo. Este preparado dió igual resultado que el que ántes habian dado los polvos, porque aunque su valor nutritivo dejaba poco que desear, su aspecto desagradable, su dureza relativa, y sobre todo el mal sabor que originaba el enranciamiento de la grasa, dificil de separar, lo hicieron mirar con asco y horror por el soldado.

Para evitar estos inconvenientes, y lograr condensar y conservar en una corta cantidad de masa, la racion de pan y carne se prepararon los llamados *pan-carne* y *biscocho-carne*. En esta publicacion (1) hicimos una ligera reseña de las *galletas* y *biscocho-carne*, al hablar del *pan-carne* presentado á la Academia Francesa por Schender-Kestner hijo.

Diversos son los procedimientos seguidos para la preparacion de estos alimentos y varias las formas con que se presentan. No debiendo nosotros tratar de cada uno de ellos, los dividiremos en dos grupos á que pueden referirse todos: la galleta carne norte-americana y la francesa.

El tipo de la primera es la galleta presentada á la Exposicion Universal de Lóndres por Gail Borden, cuya elaboracion se verifica en Tejas; consiste ésta en preparar un caldo por la ebullicion de la carne en agua, cuyo caldo despues de enfriado para separar la grasa, se amasa con harina de trigo haciendo galleta por el procedimiento comun. Por cuanto hemos manifestado en anteriores articulos, el valor nutritivo de esta galleta dista mucho de ser el que su

(1) GACETA DE SANIDAD MILITAR, 1880, núm. 136, pág. 447.

autor pretende, al suponer que 5 kilogramos de ella bastan para alimentar á un obrero, sin pérdida de fuerzas, durante un mes. Si así fuera, el problema de la alimentación del soldado en campaña estaría resuelto, pues el insignificante peso de 2.500 gramos bastaría para atender á su subsistencia durante 15 días. Desgraciadamente no es así, este pan ó galleta no contiene más principios nutritivos de la carne que los que lleva el caldo, y respecto de esto ya expusimos á lo que quedaba reducido su cacareado valor nutritivo.

El tipo de la segunda es la presentada por Callamand, que en vista del escaso valor nutritivo de la anterior, asocia á la harina, además del caldo, la carne cocida y cierta cantidad de legumbres. Este pan reúne, cuando es reciente, las mejores condiciones para preparar con él una buena y nutritiva sopa, que bastaría á la alimentación del soldado; pero como consignamos en el lugar citado, tiene entre otros inconvenientes, el de que la adición de la carne y legumbres á la harina, daba por resultado una masa poco homogénea, con escasa cohesión, y pesada, que producía un pan que se desmigajaba con facilidad, y que presentando entónces mayor superficie al aire, sufría un enranciamiento que le comunicaba un olor y sabor especial que repugnaba al Ejército.

De cuanto hemos expuesto, se desprende que la principal dificultad con que se tropieza para el uso en el Ejército de la carne seca, entera ó en polvo, sola ó asociada, estriba en las malas condiciones físicas con que impresionan nuestros sentidos al poco tiempo de su preparación.

La conservación de la carne por intermedio del hielo ó una baja temperatura, que tan buenos resultados da en la práctica, no es aplicable ni realizable en el aprovisionamiento de un ejército; por esto no nos ocuparemos de ella, por más que nos diera ancho campo para ello la disposición y aparatos de los buques de vapor construidos con el único objeto de trasportar á nuestros mercados, escasos de carne, el exceso que hay en la América del Sud.

Por idénticas razones harémos caso omiso de la conservación por el óxido de carbono, base del privilegio de Pelouze hijo, y de los estudios del profesor de Química de la Habana, D. Alvaro Reynoso, para la conservación de la carne por medio del aire comprimido.

Pero si podemos prescindir de éstos no sucede lo mismo con otros procedimientos, como el de Ampert, de que nos ocuparemos en el siguiente artículo.

(Se continuará.)

EUSEBIO PELEGRÍ CAMPS.



HISTORIA CLÍNICA

DEL ÚLTIMO PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA NORTE AMERICANA
GENERAL GARFIELD,

redactada por el Dr. BLISS, Medico de cabecera, y traducida del Medical Record de Nueva York de 8 de Octubre último,

POR D. GREGORIO ANDRES Y ESPALA.

El gran interes manifestado por el mundo médico de conocer la historia quirúrgica del ilustre herido, y mi directa y constante intervencion en su tratamiento, desde el momento en que se me confió, hasta el instante de su muerte, me imponen el deber de bosquejar un resúmen general de los puntos más culminantes relacionados con su diagnóstico, tratamiento y patología.

Debo hacer constar que, sólo accediendo al general deseo de los comprofesores de este país, y aún á riesgo de anticipar el completo y técnico historial que aparecerá á su debido tiempo, firmado y autorizado por todos los prácticos que me estuvieron asociados en la asistencia del Presidente, me he decidido á dar á luz los presentes datos, que pueden servir para indicar el plan general de tratamiento, las razones tenidas en cuenta al hacer el diagnóstico, los sintomas presentados en el transcurso y evolucion del padecimiento, que á su vez justifican las más importantes lesiones anatómicas comprobadas en la autopsia, con cuya descripcion terminaremos este artículo.

No hallo mejor procedimiento para cumplir mi cometido que condensar mis apuntes en la forma de una historia clínica, sin pretender ceñirme á la reproduccion de los partes diarios, ni á la inútil proligidad de reseñar dia por dia el estado del paciente y la alimentacion y medicacion de que era objeto.

Inmediatamente que se tuvo noticia por el Ministro de la Guerra, de la agresion de que fué objeto el Presidente, me ordenó dicha autoridad me encargase de su asistencia. Momentos despues me hallaba en la estacion donde fué herido el general *Garfield*, encontrándole sobre un colchon en decúbito lateral izquierdo. Su aspecto era el de un completo colapso, el semblante pálido y demacrado, la respiracion anhelosa (ocho ó diez por minuto), pulso sumamente débil, pequeño y frecuente, de ciento veinte pulsaciones por minuto. La *ingesta* esparcida en el colchon indicaba recientes vómitos, y al preguntarle al herido me contestó no había vomitado, pero el testimonio de las personas que lo rodeaban me convenció se había verificado el vómito, sin que el herido tuviera conciencia de ello por su estado sincopal. Gruesas gotas de sudor bañaban su cara, manos y antebrazos.

Hallábanse presentes á la sazón el *Dr. Smith Townshend*, oficial de Sanidad del distrito, y el *Dr. Purvis*. El primero fué el que ántes que otro alguno llegó en auxilio del Presidente, y segun me anunció. Le había administrado al interior media onza de aguardiente con una dracma de sal amoniacal.

Aquejaba al Presidente adormecimiento, pesadez y dolor de punzada en las

extremidades inferiores. Con el objeto de explorar la herida, reconocer el trayecto recorrido por el proyectil y determinar los órganos lesionados, introduje una sonda de *Nelaton*, inclinándola hacia abajo y adelante, sobre una línea que marcara el punto de salida cuatro pulgadas á la derecha, en direccion opuesta al ombligo. El punto de entrada de la bala que era oval y cortado en bisel, estaba en el lado derecho á cuatro pulgadas de la línea media de la columna vertebral, á la altura de la undécima costilla. Ligera hemorragia fluía de este orificio, manchando la ropa blanca del herido. Deslicé la sonda en la direccion previamente indicada, al través del décimo espacio intercostal, á distancia de tres pulgadas y media de la superficie del cuerpo de lo que parecía ser una cavidad, y no pude descubrir ningun cuerpo extraño detras de la costilla que indicase la presencia de fragmentos del hueso, ó la del proyectil. Al intentar retirar la sonda, quedó enganchada entre los fragmentos de la fracturada costilla, y no pude sacarla hasta que comprimí suavemente sobre el extremo external de la costilla, para elevar su fragmento lo bastante á facilitar la retirada de la sonda. Pasé entónces el dedo meñique de mi mano izquierda por la abertura de la herida, y pude apreciar el carácter y extension de la fractura de la costilla, así como la existencia de un firme coágulo. Despues de retirar mi dedo, hice una detenida exploracion con un flexible estilete de plata, que encorvé previamente, impulsándole hacia abajo y adelante, y hacia abajo y atrás en varios sentidos, con la idea de precisar el trayecto recorrido por el proyectil, y determinar si se había engastado en la costilla ó habia penetrado en la cavidad abdominal; pero hallando resistencia en las partes blandas desistí de la exploracion, inclinándome á la idea de que la bala hubiere penetrado en el hígado, lo que de ser cierto, no era prudente investigar insistiendo en nuevas exploraciones.

Mientras verifiqué el reconocimiento acudieron multitud de médicos, á los que hice relacion de lo ocurrido en mi exámen, indicándoles á la vez, no convenia á mi juicio, molestar al herido con nuevas exploraciones mientras durase su estado de colapso, ni tampoco ingerir en su estómago nuevos estimulantes que pudieran ser causa de nueva irritacion, sin que se contase con probabilidad de que fueran absorbidos, tanto por las frecuentes náuseas cuanto por el estado sincopal del Presidente. Todos los médicos allí presentes, que lo fueron los *Sres. Townshend, Purvis, Reiborn, Norris, Lincoln y Tord*, aceptaron mis indicaciones, conviniendo, por lo tanto, en no molestar al herido con nuevas exploraciones mientras no variasen las circunstancias.

Poco tiempo despues, comenzó á reaccionarse el Presidente, y rogó con insistencia se le trasladase á su domicilio, la Casa blanca; y cuando se celebró la consulta en que se acordó podia verificarse la traslacion, se habilitó una camilla en la que, con las mayores precauciones, fué conducido á su casa en un carruaje de ambulancia, que tuvo necesidad de avanzar lentamente por el áspero pavimento de la calle recta avivando el paso al desembocar en la bien asfaltada avenida de Pensilvania, en que el inmenso gentío y la excitacion popular consiguiente aconsejaron ir de prisa, para no impresionar tanto al herido.

El movimiento del carruaje no molestó mucho al herido, y tanto el *Doctor Townshend* como yo, que lo acompañamos en dicho tránsito, cuidamos que

en el penoso paso del cruce de la calle sétima á la catorce , se evitara la trepidacion susceptible de presentarse, por tener que pasar sobre los rails de una línea férrea. Llegados á la morada presidencial , se trasladó al herido con las mayores precauciones , á una alcoba situada al S. E. de la Casa blanca , y procedí en seguida á investigar detenidamente el estado del paciente. Continuaba su pulso débil , muy frecuente y depresible , la respiracion corta y anhelosa , las extremidades frias , y sudor glacial en toda la superficie cutánea ; con voz débil , interrumpida por frecuentes náuseas y algun vómito , aquejaba agudo dolor en las extremidades inferiores. Se hizo colocar al herido en decúbito lateral derecho , con el objeto de evitar ulteriores hemorragias , y procurar la posible adhesion de las partes blandas lesionadas al peritoneo. Considerando peligroso mudar la ropa interior del herido , prohibimos se intentara , y en atencion á la intensa sed que lo fatigaba , accedimos á que se le diera de cuando en cuando pequeñas cantidades de agua.

Para calmar el agudo dolor de las extremidades inferiores , y facilitar la reaccion , le dispuse , á las diez de la mañana del mismo dia 2 de Julio , una inyeccion hipodérmica de un octavo de grano de morfina y de un décimooctavo de atropina , en la cara dorsal del antebrazo derecho.

No observándose cambio alguno sensible en el paciente en la respiracion , el pulso y temperatura , á las once de la mañana , repetí la inyeccion de morfina en dosis de un sexto de grano , omitiendo la de atropina. En breve cesó el dolor y el malestar general , haciéndose más fácil y frecuente la respiracion , sin que en el pulso observara variacion sensible. Las náuseas y vómitos continuaron á intervalos de media hora durante el dia , disminuyendo su frecuencia desde la caída de la tarde , en que llegaron á ser una sencilla regurgitacion de los fluidos gástricos , persistiendo este estado hasta el amanecer del dia siguiente.

A las cinco y media de la tarde , acordamos , en consulta , quitarle la ropa interior , y para evitar todo movimiento , se cortó en pedazos , envolviendo despues al herido en bayetas calientes y secas para reanimarle todo lo posible. El reconocimiento de la herida nos permitió apreciar tumefaccion en la region hepática , que consideramos debida á la hemorragia interna en el parénquima del higado ; no bajando su extension de siete pulgadas y media en sentido antero-posterior , y cinco y media en el lateral , daba gran abultamiento á la region afecta. No habiendo orinado el herido desde que recibió la agresion , se le extrajo , por medio de un catéter de plata , cerca de seis onzas de orina normal. Durante el curso de la dolencia , se continuó extrayendo la orina en la misma forma , y áun euando se sometió frecuentemente á análisis químicos , nunca se halló albúmina , ni alguna otra sustancia significadora de haberse alterado sus condiciones normales. En el dia 3 se movió el vientre espontáneamente , sin que en la evacuacion hubiera sangre ni cuerpo extraño alguno. Desde entónces mientras duró la enfermedad , ó evacuó naturalmente , ó con el auxilio de enemas sin que se presentara diarrea , fuera de los últimos dias en que por efecto , sin duda , de la existencia de grandes hemorroides que por sus dimensiones y localizacion producian la dilatacion y parálisis del esfínter anal , tuvo un poco de diarrea , cuando hacia algun esfuerzo para ventosear.

A las diez de la noche del día 2, el pulso daba 138 latidos por minuto, la temperatura era de 96°,5 de Farheneit, el número de respiraciones 35, siendo el conjunto sintomático verdaderamente alarmante: á las once y media comenzó la reaccion, bajando á 120 las pulsaciones, la respiracion á 18 y elevándose el calor á 98°.

El algodón empapado en una solucion de ácido fénico, con que se tapó la herida el dia anterior, se renovó con otro igual: hasta las dos de la mañana osciló el pulso de 104 á 120, llegando la respiracion á normalizarse, durmiendo el herido cortos intervalos, despertando generalmente con los esfuerzos de la regurgitacion, si bien algunas veces, aunque pocas, manifestaba encontrarse bien y haber dormido tranquilamente; durante la noche estuvo realmente tranquilo y muy aliviado de los punzantes dolores sentidos en las piernas el dia anterior. Desde mi primera visita, me hizo breves y razonables preguntas referentes al carácter y condiciones de su herida.

En la consulta celebrada el día 2 á las siete de la noche, uno de los doctores manifestó que, á su juicio, había hemorragia interna y que la muerte ocurriría aquella noche. Los síntomas de postracion fueron tales que el médico general del Ejército *M. Wales* llegó á decir que el Presidente se estaba muriendo. Las consultas se celebraban en un gabinete próximo á la alcoba, en la que no entraban á la vez más de dos ó tres médicos para hacer el reconocimiento del herido y referir despues lo por ellos observado á los demas profesores que asistían á la consulta. Los por mí invitados á ver al Presidente, fueron los *Dres. Wales, Woodward y Reybuca*, siendo la opinion más general la de que la bala había atravesado el hígado, produciendo una hemorragia interna, que á ella se debía la debilidad y postracion del herido, y que su muerte era inevitable en brevísimo plazo. Toda la noche fluyó sangre venosa en corta cantidad, aunque suficiente para empapar el algodón fenicado que cubría la herida y para manchar las sabanas. En la madrugada cesó la hemorragia.

El día 3 de Julio, á las ocho de la mañana, en union del médico general *Barnes*, y de los *Dres. Woodward, Reybuca y Lincoln*, visité al herido para curarle y dar cuenta, despues de reconocerlo, á los médicos que esperaban en la sala de consultas. Tenía el herido 115 pulsaciones, la respiracion y temperatura normales. Se hallaba contento, decia había dormido bien, y nos hizo varias preguntas relativas á su estado. Se acordó en la consulta insistir en las inyecciones hipodérmicas á dosis suficiente para dominar el dolor de las extremidades inferiores, que aún cuando mitigado con relacion á la vispera, reaparecia de cuando en cuando: se convino tambien en que el herido debía estar echado del lado derecho, como se indicó el dia anterior, y que sólo se renovase el apósito cuando se descompusiera por los movimientos del enfermo.

Inmediatamente despues de la consulta, me dijo el Presidente delante de su señora, deseaba me encargase de la direccion de su asistencia, autorizándome para llamar en consulta á quienes me pareciera, y á despedir cortesmente al crecido número de comprofesores que oficiosamente habían acudido á ofrecer sus servicios, dándoles las gracias, en nombre del ilustre herido, por la espontaneidad de sus ofertas; lo que verifiqué en los términos que se me había ordenado.

La reaccion llegó al grado máximo á las dos de la tarde del día 3 de Julio; apareció á la vez ligera timpanitis, sin que fuera acompañada de aumento de sensibilidad al tacto de las paredes abdominales, ni de rigidez ni tension de las mismas. Estos fueron los únicos indicios de la existencia de una peritonitis durante toda la enfermedad, si bien la normalidad de las deyecciones alvinas, ya mencionada anteriormente, reveló que nunca el peritoneo fué afectado seriamente. A las once ménos cuarto de la noche llegó á 120 el pulso, la respiración á 20 y la temperatura á 100°, en vista de lo cual llamé á consulta al *Dr. Agnew* de Filadelfia y á *Hamilton* de New-York.

A las ocho de la mañana del día 4 de Julio llegaron dichos profesores, y encontraron al enfermo con 104 pulsaciones, 99,4° de temperatura y 19 respiración. Había pasado una noche regular, despertando cada veinte ó treinta minutos, bebiendo agua ó tomando alimento líquido, en cortas cantidades cada vez que despertaba, volviendo á dormirse al poco rato. Las náuseas habían desaparecido, y el punzante dolor de las extremidades inferiores se fué conlevando regularmente, gracias á la morfina, que hipodérmicamente se le inyectaba á la dosis de un cuarto de grano.

Expuse á los citados señores la detallada historia del caso, desde el primer momento en que vi al Presidente, rogándoles que, habida en cuenta mi narración, procedieran á examinar al herido y me manifestaran lealmente y con toda franqueza, lo que juzgasen del carácter y gravedad de la lesion, así como su opinion acerca del tratamiento empleado. Tambien les di noticia de las exploraciones hechas en la herida, así como de mi indecision para determinar el punto donde se hallaba el proyectil, por no haberme sido dado comprobar el trayecto que recorriera. Con gran cuidado reconocieron la herida, introduciendo en varias direcciones sondas y bujías flexibles, para ver si podían reconocer el camino seguido por la bala; no habiendo sido más afortunados en sus exploraciones que lo fui yo el primer día de la herida, discutieron la posibilidad de si pasaría el proyectil por delante del higado, ó si lo atravesaría, ó si se hallaría oculto en su espesor, ó si iría en ángulo recto á engastarse en la columna vertebral, ó si se precipitaría detrás del peritoneo para irse á fijar en la cavidad pelviana. Pensándolo maduramente, era lo más racional expresarse en esos términos, y para establecer el diagnóstico no se podia prescindir de la posición del asesino cuando disparó el tiro, de la ineficacia de las exploraciones para precisar la direccion de la bala y trayecto por ella recorrido, del alivio gradual de la hiperestesia de las extremidades inferiores y de las inútiles tentativas para que una sonda ó estilite avanzasen más de media pulgada en ninguna direccion detrás de la costilla fracturada: tambien se reflexionó sobre el hecho de que tanto la exploracion digital que intenté en la mañana del día 2, como la que verificó el Médico general *Wales* en la noche del mismo día, no dieron otro resultado que llegar al borde inferior de la costilla fracturada, sin que ni uno ni otro pudiéramos marcar con exactitud el camino reeorrido por el proyectil, ni las lesiones determinadas, y por último, se convino debía estar interesada alguna viscera importante, en vista del prolongado colapso que experimentó el herido, y el punzante dolor de las extremidades inferiores; era, sin embargo, evidente que los riñones, los intestinos y el peritoneo no se

hallaban afectados , pues la orina se segregaba y expulsaba con regularidad, las heces fecales y desarrollo de gases tenían el carácter de normales , y no existía sintoma alguno de peritonitis. En vista de lo cual , la junta creyó era verosímil suponer que la bala había ido á alojarse á la pélvis , sin que se pudiera determinar si había atravesado el hígado. Se discutió si convendría hacer extensas incisiones y disecciones en torno de la costilla fracturada , desechándose tal idea . por considerarse fundadamente , como luégo lo confirmó la autopsia , sería la operacion peligrosísima para el herido , cuyo restablecimiento comprometería , sin ofrecer grandes probabilidades de servicio alguno para hallar el proyectil ó precisar el trayecto por donde pasó.

La subsiguiente historia del caso prueba que el hígado , riñones , intestinos y gruesos vasos no sufrieron grave lesion ; el alivio gradual de la perturbacion nerviosa de las extremidades inferiores , la casi completa ausencia de dolor en la espalda , y en la region donde se alojó la bala , á la vez que el saco purulento que se formó detrás del peritoneo y que fué á vaciarse en la fosa iliaca derecha , fueron concausas que nos indujeron á hacer un diagnóstico erróneo.

En la noche del 4 de Julio , el dolor , la hiperestesia y vómitos casi habian desaparecido , quedando sólo en los piés un incómodo hormigueo.

El alivio fué sensible en los días sucesivos , presentándose ligeras alteraciones en el , al parecer , franco progreso en la curacion , cuando el 23 de Julio experimentó á las siete de la noche una accesion febril , caracterizada por 124 pulsaciones por minuto , 26 respiraciones y 104° de temperatura. Dos días ántes se observó la formacion de un absceso profundo bajo el músculo latísimo de la espalda , siendo sus limites el borde inferior de la duodécima costilla del lado derecho : comprimiendo suavemente los tegumentos de la region donde se formó el absceso , salió abundante coleccion de pus por la boca de la herida.

No nos explicamos , que aquel foco purulento evacuado con prontitud , pudiera ser causa de agravacion de los síntomas , por lo que practicamos sobre él una incision extensa , que permitió la extraccion de un fragmento de la costilla fracturada , y comprimiendo suavemente las paredes abdominales , entre el ombligo y la columna vertebral fué considerable la supuracion expulsada.

Despues de esta operacion , la mejoría no fué tan pronta como esperábamos , por lo que el día 26 de Julio dilaté la abertura de la herida y extraje una esquirla de la costilla fracturada; de esta suerte facilité la salida del pus , y como consecuencia el enfermo sintió considerable alivio , hasta que el 6 de Agosto volvieron á presentarse manifestaciones febriles que continuaron todos los días , hasta que dilaté la incision practicada en días anteriores. Dos veces cada día , por medio de un cateter , inyectaba en el fondo del saco purulento una disolucion de permanganato de potasa , que volvia á salir al exterior al breve rato , hasta que persuadido de la necesidad de hacer una contraabertura ó de ensanchar la herida , opté por prolongar la incision hecha en días anteriores , á cuyo fin dividí la piel , fascia subcutánea y los músculos oblicuos externo é interno , que contenian pequenísimas esquirlas , poniendo de esta suerte al descubierto el trayecto fistuloso : para esta operacion se eterizó al Presidente.

Continuó el enfermo en sensible alivio, tras la operacion ántes descrita, hasta el 14 de Agosto que le sobrevinieron náuseas, vómitos, postracion general, 108 pulsaciones y 19 respiraciones por minuto, conservando la temperatura normal; se le suspendió el alimento, recurriéndose á administrárselo en enemas, hasta que el día 17, dominados los vómitos, se le volvió á dar su habitual alimento.

El 18 de Agosto apareció una ligera tumefaccion en la parótida derecha indolente á la presion, hasta que llegó el periodo supuratorio, pues entónces se hizo muy sensible el más leve contacto y sobrevino en seguida inquietud, yacitacion, vómitos y trastornos mentales; no acompañaba á estos síntomas aumento de temperatura local ni general, que indicase la probabilidad de su origen metastático. La parotiditis ofrecía muchos caractéres de un carbunco ordinario, durante su curso ocurrió la parálisis facial, que continuó con ligeros intervalos hasta la época de la muerte. Al llegar la supuracion á su apogeo y ser evacuada gran cantidad de pus loable, remitieron los síntomas antes mencionados, se eliminó una escara de corta extension y no tardó en presentarse el tejido cicatricial, siendo completa la reparacion en todo el campo de la superficie supurante, que se hallaba completamente curada cuando sucedió el fallecimiento.

Es digno de notarse que no hubo síntoma alguno general, miéntas la parótida supuraba. Se discutió si habria alguna complicacion de intermitencia, y se convino en prescribir la quinina para combatir la periodicidad.

El 19 de Agosto se desprendió una pequeña escara del orificio de la herida, cuando se introdujo un catéter flexible en direccion de la fosa ilíaca derecha por el canal fistuloso ántes mencionado, se hicieron frecuentes inyecciones de agua fenicada, para impedir se obstruyera por la condensacion del pus.

En el último tercio de Agosto aparecieron en la axila varias pústulas de acné, su número fué de cinco á seis, y el tamaño como de un guisante; se abrian espontáneamente en cuanto venían á supuracion y cicatrizaban en breve, y en nuestro concepto su causa era la condicion séptica del sistema. No habia otras superficies supurantes, fuera de las incisiones hechas en la herida y cuatro pequeñas úlceras, por decúbito, en la region sacra.

Varios dias se discutió si convendria trasladar al Presidente á localidad más saludable que la de Washington, y el 23 se reiteró con insistencia de la consulta la proposicion mencionada: la mayoría de los que asistimos á dicha junta consideramos peligrosísimo para el herido cualquier viaje, y en ese concepto indicamos, podria hacerlo con ménos riesgo cuando la parótida comenzara á supurar y se aliviaran los síntomas gástricos, á cuyo efecto le administramos el té de buey, con *peptonas* alternadas con yema de huevo. Este régimen contribuyó eficazmente á sostener las fuerzas del enfermo, cuando los trastornos digestivos lo debilitaban sensiblemente.

El 26 de Agosto expulsó gran cantidad de pus del conducto auditivo externo y alguna corta cantidad salió tambien por la boca; la rigidez del músculo masetero impedía abrir la cavidad bucal para hacer su completo exámen. Un moco denso y adherente la cubria, siendo su abundante secrecion penosisima para el enfermo, que en este periodo de su dolencia se hallaba como distraido

no funcionando lúcidamente sus facultades mentales, á no llamarle la atención con insistencia.

La inflamacion de la mucosa bucal se propagó en breve á la faringe, laringe, tráquea y bronquios, no tardando en presentarse un catarro bronquial y congestion hipostática de los pulmones, debida probablemente al decúbito. La abundante supuracion de la parótida, proporcionó al enfermo relativo bienestar, y reduccion considerable del infarto de la glándula, y entónces dimos nuestra aquiescencia para trasladarlo á un punto del litoral, siempre que se tuviesen en consideracion las precauciones que minuciosamente formulamos.

Con gran satisfaccion y complacencia del herido, y sin que se le molestara en lo más minimo, se le transportó desde la *Casa blanca* al wagon; durante el viaje se le tomó el pulso y la temperatura varias veces, para determinar el efecto del movimiento en las varias velocidades, no excediendo la máxima de sesenta millas por hora. Próximo ya el fin de la jornada, aumentó el ritmo circulatorio, el semblante comenzó á alterarse y la temperatura á subir. Se le trasladó entónces á *Elberon*, y al día siguiente, 7 de Setiembre, manifestó el Presidente su alegría al verse ya instalado á orillas del mar: á pesar del calor intenso de aquellos dias no tuvo novedad hasta el 13 de Setiembre, que su pulso llegó á dar 120 pulsaciones por minuto. El catarro bronquial se propagó á las más pequeñas ramificaciones de los bronquios del pulmon derecho, y no tardó en presentarse una bronconeumonia circunscrita al referido pulmon.

Se hallaba al parecer tan aliviado el ilustre enfermo que el 16 de Setiembre me manifestó su deseo de reducir el número de médicos que me acompañaban en su asistencia, y accediendo á su proposicion se retiraron los doctores *Barnes*, *Woodward* y *Reyburk*. El día 17 tuvo un fuerte escalofrío, que duró media hora al que siguió inmediatamente gran elevacion de temperatura á las doce de la mañana; el pulso daba 120, la respiracion 26 y la temperatura marcaba 102°. Su inteligencia se perturbó durante el movimiento febril, pero su estómago retuvo el alimento que se le daba de ponche de leche. El escalofrío fué acompañado de intenso dolor en el mediastino anterior, y el Presidente me dijo sintió impresion análoga á la que experimentára años ántes, cuando tuvo angina de pecho. Es evidente que este dolor, que le repitió luégo varias veces hasta seis ó doce horas ántes de su muerte, reconocía por causa la rotura del saco aneurismático, y la progresiva diseccion, á intervalos irregulares, de la sangre en los tejidos adyacentes, hasta su derrame en el peritoneo.

En la noche del mismo día 17 se le descompuso el semblante, la temperatura descendió á 98°, y el pulso se hizo pequeño y débil. Aun cuando á mi juicio no habia síntomas característicos de abscesos metastáticos, consideré gravisima la situacion, y dije al doctor *Agnew*: «Estoy esperando un terrible accidente, temo se presente un *trombus* cardiaco»; é inmediatamente anuncié á la familia la inminencia del peligro.

A las seis de la mañana del 18 hubo un escalofrío, acompañado del dolor mediastino, como el de la vispera; continuó la fiebre hasta media noche oscilando las pulsaciones de 112 á 130 por minuto.

A las ocho de la mañana del 19, el pulso era muy débil, y la temperatura

108°; media hora despues se presentó el escalofrío, seguido de fiebre alta, sudores copiosos é intenso dolor, como el de los días anteriores: aliviado por la tarde y remitidos los síntomas al anocheecer, me buscaron precipitadamente á las diez de la noche por haberse agravado sensiblemente. Hallé al ilustre enfermo privado de conocimiento, moribundo, sin pulso en las radiales, con suma palidez en el semblante, los ojos muy abiertos y en blanco y con ocho respiraciones por minuto. Sobre la carótida no pude hallar pulsacion, y auscultado el corazon oi un ligero estremecimiento que cesó en breve, á las diez y treinta y cinco minutos, al espirar el bravo y heroico paciente por quien toda la Nacion se interesaba con la más vehemente solicitud.

(Se continuará.)

PARTE OFICIAL.

Real órden de 20 de Octubre de 1881. Concediendo el grado de Médico mayor en recompensa de los servicios prestados en la division de las Villas (Cuba), al primero de Ultramar D. Enrique Alonso y Queri.

Id. de id. Resolviendo se den las gracias en nombre de S. M. el Rey (Q. D. G.) al Médico primero D. Patricio de la Córte y Baez, como resultado de la instancia que promovió en solicitud de recompensa por servicios prestados en la pasada campaña de la Isla de Cuba.

Id. de id. Concediendo las gracias que á continuacion se indican en recompensa de servicios de campaña prestados en la Comandancia general de Holguin, hasta la pacificacion ocurrida en 16 de Octubre del año próximo pasado, á los Oficiales que se detallan: grado de Subinspector de primera clase, al que lo era de segunda, Médico mayor de Ultramar, D. Gabino Rivadulla y Sánchez; id. de Subinspectores de segunda clase, á los Médicos primeros, con grado de mayor, D. Domingo González de Linares y D. Gabriel Donaire y Soriano; cruz de primera clase del Mérito militar roja, al de igual empleo y grado D. Juan Balbas y Carranza, y el grado de Subinspector de segunda clase, al Farmacéutico primero, mayor graduado, D. Manuel Iglesias y Suarez.

Id. de 26 de id. Desestimando instancia del Médico segundo, primero personal, D. Antonio Almansa y Chacon, en solicitud de que se le concediese el empleo de mayor en permuta del grado de Subinspector de segunda clase.

R. O. de 3 de Noviembre de 1881. Concediendo el regreso á la Península por haber cumplido el tiempo reglamentario de permanencia en la Isla de Cuba, al Médico mayor del ejército de dicha Isla, D. Eduardo Alonso y Queri.

Id. de id. Concediendo dos meses de próroga á la licencia de cuatro que por enfermo disfruta en la Península el Farmacéutico primero de Ultramar D. Ricardo García y Segond.

Id. de 4 de de id. Desestimando el escrito del Médico de la clase civil D. Fernando Llanos, en solicitud de que se le señalasen 75 pesetas mensuales como sueldo por la asistencia facultativa que presta al destacamento de la Isla de las Palomas.

Id. de id. Id. del Médico primero de Ultramar del Ejército de Filipinas, D. Ernesto Bach y Delprat, en súplica de que se le concediese sueldo igual al de los Capitanes de Caballería en cuya arma prestaba sus servicios.

Id. de id. Concediendo abono de pasaje de las Islas Filipinas, al Médico primero D. Ramon Alonso y García.

Id. de id. Resolviendo que al Médico primero D. Federico Fernández y Adame, se le abone el sueldo completo de su empleo, mientras desempeñe la comision de quintas que actualmente tiene á su cargo.

Id. de id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo para Madrid, al Médico mayor D. Gregorio Dueñas é Ibarrola.

Id. de 4 de id. Concediendo la cruz de segunda clase del Mérito naval con distintivo blanco, al Médico primero D. José Tojar y del Castillo.



VARIEDADES.

Enas afer , como vexcicante.

El profesor D. José Armengué refiere en el *Siglo médico* los experimentos practicados en su persona, en la de dos internos de la Facultad de Medicina de Barcelona y en la de otros dos del Hospital de Santa Cruz con objeto de comprobar los efectos de la pasta vexcicante del coleóptero (*Enas afer*, que ha remitido al catedrático de Farmacia señor Texidor el farmacéutico de Milagro señor Gorriz.

De estos experimentos, llevados á cabo con parches de dos centímetros, deduce el Sr. Armengué:

1.º Que la vexicacion se produce con dicha sustancia pronto y seguramente.

2.º Que rara vez es dolorosa.

3.º Que los limites de la denudacion son siempre más extensos que los del vejigatorio.

4.º Que la serosidad fué siempre clara, ménos en un caso de los observados.

5.º Que su accion no se dejó sentir en el aparato génito-urinario, si bien esto pudiera depender de haberse aplicado en corta cantidad.

Además, teniendo en cuenta que dicho insecto es muy abundante en algunas regiones de España, y que por consiguiente su adquisicion no habia de ser difícil ni costosa, cree debe ser preferido á las cantáridas, y por lo ménos figurar al lado de éstas en la materia médica, lamentándose el Dr. Armengué de que esté completamente olvidado agente tan precioso, puesto que, segun él, no ha sido sometido á nuevas pruebas desde que *Leclerc* hizo su estudio.

Bromuros de amonio y de sodio en la epilepsia.

El Dr. Ball recomienda el siguiente plan terapéutico para el tratamiento de esta enfermedad.

Una solucion acuosa de los bromuros de sodio y amonio que se administra á dosis creciente, si bien de una manera paulatina, al mismo tiempo que unas pildoras que contengan dos centigramos y medio de belladona y de óxido de zinc.

La fórmula de la solucion que propone es la siguiente :

Bromuro de amonio.....	1 gramo.
Bromuro de sodio.....	1 gramo.
Agua destilada.....	30 gramos.

Dice puede llegarse á administrar tres gramos de cada uno de los bromuros indicados en noventa gramos de agua.

(Gazette Hebdomadaire des Sciences Médicales.)

El etiope mineral en la tos convulsiva.

El Dr. Tedolei, en un breve escrito, recuerda á los médicos los estudios hechos por el Dr. Cerasi, sobre los enfermos de tos convulsiva, en los cuales descubrió un hongo parásito, llamado por él *oidium pertussis*, que tambien fué encontrado por Letzerich, que lo denominó *zigodemus fuscus*. Tedolei, por su parte, repitió las experiencias de Cerasi, y mediante el uso de un buen microscopio ha podido comprobar la existencia del parásito descubierto por Cerasi, contra el cual experimentó tambien el mismo remedio recomendado por dicho autor, ó sea el etiope mineral, con cuya sustancia obtuvo resultados tan sorprendentes que no dudó en recomendarlo á sus colegas para que lo experimenten. La dosis á que lo administra es la de 14 centigramos al dia, dividido en cuatro papeles para los niños de menos de un año. Semejante dosis puede aumentarse otros 14 centigramos, pero gradualmente, continuando el remedio hasta completa curacion, si bien teniendo cuidado de disminuir el remedio tambien gradualmente á medida que la tos va desapareciendo. (*Gazetta medica di Roma.*)

La tintura de belladona en la excesiva transpiracion cutánea de las manos.

El Dental Cosmos recomienda la siguiente preparacion: tomense 90 gramos de agua de Colonia, y añádanse 15 gramos de tintura de belladona; de esta mezcla se coge media cucharada tres veces al dia, y con ella se frotan las manos. Dícese que para obtener buen resultado, basta emplear este remedio por espacio de dos dias tan sólo, debiendo su accion curativa á la belladona y no al alcohol, como lo demuestran los experimentos. Algunos lo emplean tambien contra los sudores fétidos ó muy abundantes de los pies. (*La Clinica de Málaga.*)

La pilocarpina en el edema de la glotis.

Mr. Sorel, médico militar en Setif, refiere una observacion de edema de la glotis consecutiva á una fiebre tifoidea, curado con la pilocarpina. Una aplicacion de quince sanguijuelas delante de la laringe no había producido alivio alguno. La hipeca no había tam-

poco ofrecido ningun resultado, y las inyecciones subcútanéas de morfina sólodieron por resultado una ligera mejoría. Desesperando de la curaccion, el autor hizo una inyeccion de un centigramo de nitrato de pilocarpina: bien pronto vió aparecer una sudacion ligera, abundante salivacion, y tos con expulsion de grandes esputos mucopurulentos. La tarde de aquel mismo dia hizo una nueva inyeccion de un centigramo, y á la mañana siguiente otra de dos centigramos. El alivio fué inmediato y los síntomas alarmantes fueron conjurados. El enfermo reparaba rápidamente sus fuerzas, y bien pronto marchó en plena convalecencia. (*Le Praticien.*)

El aceite de enebro en las afecciones de los ojos.

Vista la ineficacia del ácido bórico, del carbólico y otros anti-sépticos en las afecciones de los ojos, en razon á que cuando se usan muy debilitados son ineficaces y si están más concentrados obran como irritantes, el Dr. Galezowski, (*Journal d'ophtalmologie*) recomienda el aceite de enebro, poderoso anti-séptico no irritante, que ha empleado con éxito en la oftalmía purulenta de los niños escrofulosos. Propone al efecto emplear un unguento formado por partes iguales de aceite de enebro y de vaselina, del caal aconseja introducir una pequeña cantidad entre los parpados, tres ó cuatro veces al dia; con este tratamiento desaparece pronto la tumefaccion de los parpados y disminuye rápidamente la supuracion, habiendo obtenido el mencionado Doctor brillantes resultados en las conjuntivitis purulentas y en las querato-iritis consecutivas á operaciones de cataratas. (*Gaceta médica catalana.*)

El oakum en las afecciones articulares subagudas y crónicas.

El Dr. C. Paul emplea con buen resultado en el hospital Lariboisiere esta nueva sustancia, llamada *oakum*, que no es otra cosa que cáñamo impregnado de brea (*goudron*). Es la misma de que se sirven los marinos para calafatear sus barcos, y por lo tanto, es fácil proporcionársela en todos los puertos de mar y tambien en las expendedorías de drogas. La primera provision de oakum empleado por C. Paul vino de Inglaterra, y fué proporcionada por las farmacias inglesas.

No hace mucho tiempo produjo maravillosos resultados este

remedio en una artritis blenorragica de la rodilla, en una mujer. La articulacion fué envuelta completamente con el cáñamo embreado hasta formar una capa de 1 á 2 centímetros de espesor, y se dejó así durante bastante tiempo.

M. C. Paul emplea tambien este medicamento en la *arthritis deformativa*, y cita un caso de dicha enfermedad en que consiguió una gran mejoría en algunas semanas.

El oakum produce buenos resultados no sólo en las afecciones articulares, sino en todos los casos en que están recomendadas las aplicaciones de yodo. Ha producido muy buen efecto en la bronquitis, y reemplaza perfectamente al emplastro de pez de Borgoña.

La primera aplicacion del oakum en terapéutica pertenece á un ingeniero inglés, M. Verderman, que lo aconsejó á varios marinos que padecían dolores articulares, habiendo sido una gran casualidad que Constantin Paul tuviera conocimiento del hecho.

(*Bulletin général de Thérapeutique*).

El protóxido de ázoe en ciertas afecciones nerviosas.

Las propiedades excitantes de que goza el protóxido de ázoe, fueron causa de que los Dres. Blake y Hamilton concibieran la idea de su probable aplicacion en los casos de melancolía y de algunas otras afecciones nerviosas de carácter asténico; de aquí que llevarán á cabo una serie de experiencias en este sentido, cuyos resultados, si bien hasta ahora no pueden considerarse como decisivos y completos, pueden tenerse, sin embargo, como bastante satisfactorios.

Los casos en que hasta hoy han tenido lugar sus investigaciones sobre este asunto, se refieren á mujeres atacadas de neurosis histéricas, ó de ciertas formas de melancolía, pero víctimas, tanto unas como otras de profunda postracion; y la forma en que se hizo uso del remedio fué la de inhalaciones, pero nó de protóxido de ázoe puro, sino mezclado con aire, habiendo obtenido una excitacion pasajera que en muchas ocasiones fué el punto de partida de una notable mejoría de los síntomas nerviosos.

Dichos autores se han servido para hacer las inhalaciones del aparato y del protóxido de ázoe que emplean generalmente los dentistas para determinar la anestesia conveniente á las operaciones que practican. La inhalacion determina inmediatamente una excitacion agradable, y una especie de hilaridad, de cuyo estado

no conviene pasar, ni acentuar más la acción medicamentosa, pues pudiera ser comprometido.

El protóxido de ázoe lo aconsejan también los autores mencionados en el tratamiento del alcoholismo y en casos de insomnio: ó alentados por el éxito prosiguen sus experiencias no sólo sobre las inyecciones indicadas, sino también en ciertas formas de vesanias.

(*New-York Medical Record*).

Yoduro de cinconidina y de quinina.

Esta nueva combinación de dos de los más poderosos agentes terapéuticos ha sido dada á conocer por el Dr. Vauzaut, que hace cerca de tres años se dedica á su estudio clínico, logrando muy buenos resultados en la malaria, el reumatismo y la sífilis constitucional, empleando la siguiente fórmula:

Sulfato de cinconidina y de quinina.....	} partes iguales.
Acido cítrico.....	
Ioduro potásico.....	

Disuélvanse en agua destilada, y suminístrese diariamente, en dosis de 12 á 36 centigramos ó más de principios activos.

El protoyoduro de cinconidina se puede preparar con la adición de yoduro potásico á la solución del extracto de esta base, y el biyoduro, añadiendo á la solución agua clorada.

El protoyoduro de cinconidina se presenta bajo la forma de pequeños prismas exagonales; es más ó menos soluble en el agua caliente, no precipitando la solución por enfriamiento: en alcohol es muy soluble.

El biyoduro de cinconidina se presenta bajo la forma de un polvo rojo oscuro, de aspecto cristalino, visto á través de un lente; insoluble en agua fría, en la solución de ácido nítrico y la del yoduro potásico, y menos amargo que el protoyoduro.

El biyoduro de quinina tiene aspecto cristalino; su color es un rojo más oscuro que el ioduro de cinconidina: los cristales son muy pequeños é irregulares. El Dr. Vausant lo considera como muy activo; está muy convencido del gran valor médico que tiene el protoyoduro de quinina y de cinconidina; el último, sobre todo, es notable.

Es un reconstituyente de primer orden en todos los casos de extrema debilidad, cualquiera que sea su origen. Está indicado,

siempre que deban prescribirse la quinina pura y el yoduro potásico, ó los dos medicamentos reunidos.

Puede asociarse tambien á una pequeña cantidad de tintura de acónito ó de cólico en el reumatismo ó en la neuralgia; al ioduro potásico en la sífilis, á la tintura de opio, ó á la solucion de morfina en la pneumonía y la bronquitis. En las fiebres intermitentes es más eficaz, y su accion más rápida que el doble de su peso de cualquier alcaloide de la quina.

La fórmula generalmente prescrita es la siguiente:

Sulfato de cinconidina.....	} aa 4'30 gramos.
Yoduro potásico.....	
Acido citrico.....	
Agua destilada.....	

Se disuelve la cinconidina y el ácido en el agua, se añade el yoduro potásico y se agita. Una cucharada de mesa tres veces al dia.—(De la *Gazzetta Médica di Roma*.)

El etilato de sosa en el lupus.

Al decir del Dr. Richardson, el etilato de sosa es superior á todos los demas tópicos empleados en el tratamiento del lupus, especialmente en la forma vegetante de esta enfermedad. Esta sustancia en aplicaciones locales produce la pronta destruccion de las nudosidades, al propio tiempo que manifiesta propiedades antipsépticas muy enérgicas. Se emplea en forma de solucion alcohólica, que contiene una parte de etilato de sosa por parte y media de alcohol absoluto.

Una vez desprendida la escara, producida por la aplicacion de esta solucion cáustica, se emplea el medicamento en forma de pulverizaciones para curar la herida que la eliminacion de la escara ha dejado al descubierto, y á este efecto se diluye la solucion primitiva en diez partes de alcohol. La misma solucion cáustica se aplica en forma de cataplasmas ó de tortas de uata empapadas en el líquido corrosivo, y que se quitan una vez conseguido el efecto que se desea. (*Siglo Médico*.)

A. T. P.