

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO III

MADRID, 15 DE MARZO DE 1889

NÚM. 42

HIGIENE SOCIAL DE LA VIRUELA

Una de las más consoladoras esperanzas que pueden los higienistas anunciar hoy á los pueblos, es que todas las enfermedades pestilenciales, todas las enfermedades contagiosas, las que más estragos han causado á la humanidad en la historia, las que son todavía el mayor azote y la más terrible plaga de los tiempos que corren, están llamadas como por encanto á desaparecer, merced á los esfuerzos de la ciencia y á la coadyuvación inteligente de los gobiernos. No quiere decir esto, que sea esta obra de un momento, ni que haya de realizarse en un día ni en un año; mas ella se cumplirá en el orden del tiempo en la vida de los pueblos, para los cuales un siglo no viene á ser más que un minuto en la vida de los individuos. No hay que olvidar nunca que los problemas de la higiene pública son problemas verdaderamente sociales; y que las propias leyes que rigen la evolución de las sociedades, son también las que rigen la implantación de las reformas sanitarias. Y no hay que creer, como ordinariamente se cree, que á este fin deban contribuir solamente los médicos, que por el conocimiento especialísimo que tienen de las enfermedades infecciosas, parecen ser los únicos llamados á precaverlas; no, los médicos hacen la parte primera y principal del trabajo: investigan el origen de las plagas y analizan todas las condiciones que las engendran; pero al planteamiento de las reformas, á la práctica del saneamiento, á la realización de lo que la ciencia pura aconseja, contribuyen todos los elementos sociales, y en especial los gobiernos, que son los que cuentan con más medios para llegar á la realización de la obra saludable. Yo creo más; yo creo que todo lo que hoy forma la actual política y el arte de gobernar á los pueblos, llegará á ser algún día una medicina pública, que atendiendo á conservar la salud y á aumentar el bienestar y el progreso de las naciones, llene los fines de una higiene amplísima social. El solo

planteo de las cuestiones sociales, consideradas como enfermedades del conjunto y como degeneraciones y atavismos de lo que la humanidad debiera ser, resultaría ya como una gran luz arrojada sobre el conocimiento de su verdadero remedio. El día, por ejemplo, en que la ignorancia, y la miseria, y la inmoralidad, y el suicidio, y la prostitución, y el alcoholismo, etc., sean considerados como otras tantas dolencias sociales, debidas á causas posibles de remover, se habrá adelantado mucho en el camino de la cura de los pueblos, hasta dejarlos saneados conforme á su tipo histórico actual.

Pero ya que esos puntos de vista generales, no sean fáciles de alcanzar del hábito inveterado de mirar las cuestiones sociales como ajenas en un todo á la medicina pública, contentémonos, cuando menos, con que aquellos males puramente físicos, para cuya estimación completa se necesita el auxilio de todos, y en especial de los gobiernos, sean atendidos con los mil recursos que la ley ofrece á la ejecución de esas grandes empresas sanitarias.

Comencemos por afirmar, que no hay ninguna enfermedad donde el triunfo de la higiene haya sido más completo que en la viruela, desde que el genio inglés descubrió á fines del siglo XVIII la vacuna preservativa.

Antes del descubrimiento de la vacuna, era atacada la mitad de la humanidad, y solían morirse la sexta parte de los atacados; de modo que morían de esta enfermedad la duodécima parte de los hombres. Hoy mismo, y en países donde no ha sido introducida la vacuna, como pasa en el interior del Africa y en algunos otros puntos del globo, no ha perdido la viruela nada de su virulencia. En el Sudán, según los médicos ingleses, es tan grave, que mueren casi todos los que la padecen.

Pues bien; hoy en día en los países civilizados, y según una estadística hecha por Bertillon, en doce de las principales capitales de Europa, cuya población suma un total de 11.514.455 habitantes, no han muerto en un año de viruela más que 2.237, que viene á ser próximamente un 20 por 100.000.

Cuando se compara esto con el tributo que se pagaba á la viruela en los siglos XVII y XVIII, parece, en efecto, una gran cosa; pero cuando se tiene en cuenta que, merced á las vacunaciones y revacunaciones de los ejércitos de Europa ha desaparecido casi por completo la viruela en ellos; cuando se tiene en cuenta que

en las naciones donde la vacuna es obligatoria, como en Inglaterra por la ley de 12 de agosto de 1867, en Alemania por la ley del 74, en Bélgica, en Rusia y en Suiza ha descendido la viruela de un modo extraordinario, (en Londres han disminuído las defunciones desde 30 á 3 por 100.000; en Berlín de 22 á 0,3; en Hamburgo de 25 á 0), se comprende bien lo que hay todavía que hacer en naciones como Austria, Italia, Francia, y sobre todo en España, donde no hay nada legislado sobre la vacuna, y donde la mortalidad por viruela asciende aún á una cifra verdaderamente respetable.

Con esto de la obligación de la vacuna se plantea un problema médico-social de trascendencia, que suele ser muy debatido entre médicos y estadistas, y que yo voy á abordar con verdadero temor de equivocarme. En estas corrientes de liberalismo y de democracia que por todas partes nos envuelven, témese con razón coartar con las leyes sanitarias la libertad individual, y es este un gran argumento en contra de la obligación legal de la vacuna, para los que, cuidadosos ante todo de sus principios políticos, temen infringir con las prácticas de gobierno lo que parece ser el verdadero ideal de su partido. Mas yo declaro que al discurrir por primera vez sobre este determinado asunto, asáltóme en seguida el hecho de que Inglaterra, país clásico de las prácticas liberales; Bélgica, monarquía democrática modelo, y Suiza, república federal liberalísima, tuvieran consignada sin empacho en sus leyes la vacunación obligatoria; habiéndose dado el caso en Suiza, caso por demás significativo y elocuente, que el cantón de Zurich, que en el mes de diciembre de 1881 obtuvo la ley de la vacuna obligatoria, derogase dicha ley en el mes de mayo de 1883, y al ver que con tal medida comenzaba á aumentar de una manera alarmante la viruela, ha reclamado que la ley se ponga nuevamente en vigor. Por lo demás, he aquí la estadística que demuestra lo acontecido en Zurich. En el año 81 había 7 fallecidos de viruela por 100.000; en el 82, 0; en el 83 (año de la derogación de la ley), 8; en el 84, 11; en el 85, 52; en el 86, 85. Como se ve, la progresión ascendente es para alarmar á cualquiera.

La Francia, que desde hace algún tiempo está haciendo el difícilísimo ensayo de vivir casi sin leyes, á fuerza de liberalidad, tiene presentada á la Cámara de diputados, desde el mes de marzo de 1880, por el Dr. Enrique Lieuville, una proposición de ley,

que tomada como está en consideración, es de esperar que el día menos pensado se convierta definitivamente en ley que obligue á todos los franceses á la práctica de la vacunación.

En la América del Norte, donde el principio político de la libertad individual se lleva hasta la exageración, no hay ley que haga la vacunación obligatoria; pero en cambio es tal el rigor desplegado contra los variolosos, que además de imponer al médico la obligación de participar á la autoridad sanitaria todo caso de viruela, se encuentra ésta en el derecho de secuestrar á los enfermos en los hospitales públicos ó en las casas de salud, siempre que en el propio domicilio no haya el aislamiento suficiente y la seguridad completa de que no puede contagiar á los demás.

Lo cierto en todo esto, es, que la libertad individual tiene como justo límite la libertad de los demás y la seguridad pública; y de la misma manera que nadie tiene derecho á almacenar en los sótanos de su casa una cantidad cualquiera de dinamita, so pretexto de no creer en la acción explosiva de esta sustancia, del mismo modo hay quien cree que el hombre no tiene derecho á negarse á la vacuna, so pretexto de no creer en su eficacia, desde el momento en que expuesto como queda á padecer la viruela, puede constituirse en foco de propagación del mal á su familia primero, á la vecindad después, y por último, á toda la población. No creemos, sin embargo, que sea igual el fondo de estas dos cosas; y como prueba de ello nos atrevemos á preguntar: ¿La vacuna es un bien absoluto? Yo creo que sí.

¿Pero lo cree así todo el mundo? ¿Lo creen así todos los médicos? ¿Podemos decir, garantizando completamente á la ley, que de la vacunación obligatoria no ha de resultar más que la aplicación de una verdad, fuera de toda duda, convertida en un bien, sin mezcla alguna de mal? Hasta ese punto no confiamos en nuestra propia opinión; y dejando el lugar que corresponde á la opinión contraria siempre respetable de los demás, nos abstenemos de formular una conclusión cerrada de nuestras ideas, no queriendo imponer de grado ó por fuerza la vacuna á los que no piensen como nosotros. La ley debe ser la encarnación de la verdad absoluta y del bien indiscutible para la colectividad social. Allí donde la cosa sea discutible y el asunto opinable, aunque, como sucede con la vacuna, la cuestión esté ya en los límites de la avenencia y de la completa y definitiva resolución científica,

entiendo yo que la constitución de la ley debe esperar. Así y todo, si no hubiera más medio de propagación de la vacuna, que el de la imposición de la ley, yo me decidiría resueltamente por ella. Pero afortunadamente no es así. La opinión en favor de la vacuna está hecha. Lo que falta es que la administración pública se encargue de llamar, por decirlo así, á la puerta de cada casa, ofreciendo gratis en todo tiempo la vacuna buena á todo el mundo; lo que falta es que el celo de las autoridades sustituya á la indiferencia y á la indolencia de las gentes, organizando un buen servicio de vacunación oficial que llene todas las necesidades de este ramo importantísimo de la higiene pública.

Yo tengo la seguridad que de esta suerte llegaremos más tarde á la extinción completa de la viruela que las otras naciones, en que la vacunación se haga obligatoria. ¿Pero no llegaremos mejor? Quién sabe. En un país como el nuestro, en que la instrucción primaria, por ejemplo, no se ha hecho todavía obligatoria, no hay razón para exigir una ley que haga la vacunación forzosa, sin pretender violentar la lenta evolución con que han de desenvolverse en los pueblos las leyes y las costumbres.

No obstante esto, y conformándose con este temperamento medio á que yo creo que se ofrece el estado social nuestro, soy partidario que el Gobierno obligue á vacunarse á todos los individuos que más ó menos directamente dependan de la administración pública, ó vivan en cierto modo bajo la tutela sanitaria del Estado, de las diputaciones provinciales ó de los municipios, como son: los empleados de todas clases, el ejército y la marina, los asilados en las casas de beneficencia y en las cárceles, etcétera, etc.

Mas la propia ley de la vacuna obligatoria sería de todo punto ineficaz y por de contado injusta, si no se comenzara por la organización de un perfecto servicio de vacunación nacional que pusiera, cuando menos, dos veces al año, la vacuna sana y gratuita al alcance de todo el mundo. No basta, ni con mucho, un Instituto de vacunación del Estado en Madrid, y unos cuantos institutos particulares en provincias, más ó menos subvencionados por las diputaciones provinciales ó por los municipios, para llenar todas las necesidades del servicio de vacunación en España. Y entendiendo que una reforma hecha en este sentido habría de dar en nuestro país más resultado que la promulgación

de la ley de la vacuna obligatoria, á no ser que fuera ésta acompañada de la reforma misma, nos vamos á permitir indicar las bases generales de un proyecto de vacunación nacional muy semejante al que el Dr. Julio Rochard expuso en el Congreso de Grenoble el año 1885. Por el ministro de la Gobernación y por conducto de la Dirección general de Beneficencia y Sanidad, se nombraría un médico vacunador en cada provincia, á propuesta del Gobernador y conforme con la Junta provincial de Sanidad. Dichos médicos vacunadores, que muy bien podrían ser los directores de los institutos particulares de vacunación que hay en las capitales de algunas provincias, estarían encargados: de una parte, de conservar y perpetuar en las terneras, linfa vacuna de buena calidad, estando prestos á proveer de ella á todos los médicos de la Beneficencia oficial que la reclamaran; y de otra parte, se hallarían obligados estos médicos vacunadores á recorrer dos veces al año, una por la primavera y otra por el otoño, todos los pueblos de su provincia, entregando antes á los Gobernadores el itinerario fijo que hubieran de seguir, y el día y hora que los alcaldes de los pueblos podrían citar á sus administrados para recibir gratis la vacuna. Estos médicos estarían encargados además de llevar la correspondiente estadística, siendo por otra parte, responsable de toda epidemia variolosa que se presentara en su provincia.

Las dos objeciones que se podrían hacer á este proyecto serían: una, la tendencia censurable á multiplicar las funciones encomendadas al Estado, con perjuicio del fomento de la iniciativa particular, tan fecunda en ciertos países; otra, la de aumentar de ese modo las cargas públicas, cuando tan apurado se encuentra ya nuestro Tesoro.

La primera objeción se contesta teniendo en cuenta que por laudable que sea el fomento de la iniciativa particular en obras de esta naturaleza, eso se queda bien para pueblos más emancipados de la tutela administrativa y más acostumbrados á vivir y á guiarse por sí mismos que el nuestro. En cuanto á la segunda objeción, hay que contestarla siempre cumplidamente, por ser con seguridad la que más se opone en España á toda tendencia laudabilísima de higienizar ó sanear nuestro país. Constantemente se está oyendo decir á los encargados de la Administración pública, que no se puede hacer higiene en España porque somos

pobres, y la higiene es cara de por sí. Quédese eso—dicen—para países ricos como Inglaterra, que en menos de medio siglo ha podido gastarse unos cuantos millares de millones para sanear sus ciudades. La higiene—añaden—es un lujo que únicamente lo pueden gastar las naciones poderosas. Pues bien, esta idea pende de un gravísimo error económico; y á los que así piensan, puede contestárseles con estos tres principios económico-sociales que el Dr. Rochard dejó sentados en el Congreso de higiene de la Haya: 1.º Todo gasto hecho en nombre de la higiene es en el fondo una economía realizada; 2.º No hay nada más dispendioso á los pueblos que la enfermedad, á no ser la muerte; 3.º El despilfarro de la vida humana es el más ruinoso de todos.

Y en verdad, que no parece sino que la vida de los hombres que enferman y que mueren, no es, económicamente considerada, una parte del capital social que se gasta. Cuando se discurre que el dinero invertido en evitar, por ejemplo, las epidemias, sea tal vez dinero perdido en el lujo de la higiene, se olvida que, aparte de toda otra consideración moral respetabilísima, la higiene devuelve 100 por 1 á los pueblos que gastan su capital en ella.

Rochard y Armengaud, haciendo cálculos sobre el valor metálico de la vida humana, han deducido que la viruela cuesta á Europa todos los años 300 millones de pesetas, viniendo á corresponder á España unos ocho millones próximamente. Con lo que se ahorraría, pues, disminuyendo la mortalidad y el número de atacados de viruela cada año, habría de sobra para costear el servicio de vacunación nacional que hemos propuesto.

(Concluirá en el número próximo).

M. MARTÍN SALAZAR,

Médico 2.º

LA ERGOSTERINA

NUEVO PRINCIPIO INMEDIATO DEL CORNEZUELO DE CENTENO (1)

I. El cornezuelo de centeno contiene una substancia cristallizable, que por su gran semejanza con la colesteroína se la ha con-

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

siderado como tal. Ahora bien; el estudio que acaba de hacer el Dr. Tanret demuestra que es un principio inmediato nuevo, que difiere por su composición de la colessterina animal ó de sus isómeros vegetales, pero que se acerca mucho por sus propiedades. Para recordar esta relación la designa con el nombre de *ergosterina*.

II. *Preparación*.—Se apura el cornezuelo de centeno por muchas veces su peso de alcohol; después de destilar, se trata el extracto obtenido por éter. El líquido etéreo destilado á su vez, deja como residuo una masa oleosa con muchos cristales finos. Se enjuga por la trompa ó papel filtro, y después se purifican los cristales por repetidas cristalizaciones, primero en alcohol alcalino para saponificar el aceite que aún los impurifica, y después por alcohol puro; la cantidad resultante es de un 0,3 por 100 próximamente.

III. *Composición*.—Los cristales de ergosterina contienen agua de cristalización que no pierden hasta una temperatura muy elevada; así, para deshidratarlos es necesario desecarlos á 110°, ó lo que es preferible, fundirlos en el vacío. Su composición puede representarse por la fórmula



IV. *Propiedades físicas*.—La ergosterina cristaliza en el alcohol en escamas anacaradas; en éter en agujas finas. Es casi por completo insoluble en agua; se disuelve en 32 partes de alcohol de 96° hirviendo y 500 partes en frío; en 38 de éter hirviendo y 80 en frío; 45 de cloroformo frío, y en algunas sólo, en el mismo caliente. Funde á 154° y hierve en el vacío á 2° de presión, á 185°.

Es levógira; su poder rotatorio $\alpha_D = -114^\circ$ ($P=1^m$; $V=30^{cc},5$ solución clorofórmica; $\alpha = -7^\circ,5$).

La densidad del cuerpo fundido, apreciada por el procedimiento seguido por Mehu en la investigación de la colessterina, se ha encontrado igual á 1,040.

V. *Propiedades químicas*.—La ergosterina se oxida lentamente al aire, se colorea y hace olorosa; hacia los 100° esta alteración es rápida. No es atacada por una solución alcalina concentrada é hirviendo.

Como la colessterina, cuya función alcohólica estableció Berthelot, la ergosterina es también un alcohol monoatómico; así se deduce del análisis de sus éteres fórmico, acético y butírico, que se han podido obtener cristalizados.

Éter acético: $C_{51}H_{102}O_2 = C_{32}H_{60}O_2 + C_4H_8O_4 - H_2O_2$.—Este éter (preparado con el ácido anhidro), cristaliza de su solución etérea en laminillas anacaradas anhidras. Es por completo insoluble en agua y apenas soluble en el alcohol frío; se disuelve en 150 partes de alcohol á 95° hirviendo, á 27 de éter frío y 16 hirviendo. Calentado lentamente, empieza á fundirse á los 169°, descomponiéndose; á 176° la fusión es inmediata. Como la ergosterina es levógiro; $\alpha_D = -80^\circ$.

Éter fórmico: $C_{31}H_{60}O_4 = C_{32}H_{60}O_2 + C_2H_4O_4 - H_2O_2$.—La evaporación de su solución etérea da igualmente laminillas; es soluble en 26 partes de éter frío y 10 del hirviendo; funde á 154° y su poder rotatorio $\alpha_D = -93,4$.

Éter butírico: $C_{30}H_{58}O_4 = C_{32}H_{60}O_2 + C_3H_8O_4 - H_2O_2$.—Cristaliza difícilmente en éter, en el cual es en extremo soluble. Se obtiene en agujas precipitando su solución etérea por alcohol. Es incoloro en frío; empieza á fundirse, descomponiéndose á 95°; su poder rotatorio $\alpha_D = -57^\circ$.

VI. *Reacciones.*—Tratada por el ácido nítrico ó clorhídrico y el cloruro férrico, da las reacciones coloreadas de la colessterina. Pero la que se obtiene por el sulfúrico y cloroformo es diferente en absoluto. Mientras que dicho ácido concentrado colora en pardo la colessterina disolviéndola completamente, y que la agitación de la mezcla en el cloroformo se vuelve amarilla anaranjada, después tira, en contacto del aire, al rojo y al violeta; el ácido disuelve por completo la ergosterina, y el cloroformo agitado con la mezcla queda poco menos que incoloro, no produce por evaporación más que indicio de violeta, si la cantidad empleada es notable. Esta reacción diferencia, pues, de modo evidente, la ergosterina y la colessterina.

PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

Tratamiento de la cirrosis alcohólica.—En la Sociedad médica de los Hospitales de París, ha referido el Dr. Abillard tres casos de cirrosis alcohólica, curados por el siguiente tratamiento. Consistió en la combinación del régimen lácteo con los diuréticos y los purgantes, sin hidroterapia ni ioduro potásico, pero con la acción auxiliar de una ó más paracentesis. En vez de temer esta operación y de reservarla para los casos en que la disnea se hace amenazadora, acostumbra á practicarla sin perder tiempo, repitiéndola si la diuresis tarda en presentarse. Después de la paracentesis se activan al parecer los efectos diuréticos de la leche y de los demás medicamentos. Como diurético usa la siguiente poción, útil no sólo en la cirrosis alcohólica sino en todos los casos en que es necesario activar la secreción urinaria:

Bayas de enebro. 10 gramos.
 Agua hirviendo. 200 »

Infúndase y añádase:

Nitrato potásico. } úú 2 »
 Acetato potásico. }
 Ojimiél escilítico. 30 »
 Jarabe de las cinco raíces. 35 »

Para tomar en cuatro ó cinco veces en las veinticuatro horas.

Entre los purgantes prefiere los drásticos (aguardiente alemán, escamonea); pero si las deposiciones se tiñen de sangre, usa el aceite de ricino.

La abstinencia prolongada ó indefinida de los alcohólicos es la condición *sine qua non* del tratamiento.

(*Rev. de Med. y Cir. práct.*)

*
 * *

Medicamentos nuevos: Dosis máxima.—El Dr. Fischer ha agrupado del modo siguiente la mayor parte de los medicamentos activos admitidos recientemente en la terapéutica.

TABLA 1.^a—*Cautissime servantur.*

	Dosis máxima.	
	Por dosis.	Por día
Eritrofleina (clorhidrato)	0,01	0,03
Hioscina (bromhidrato)	0,001	0,003
Hiosciamina (sulfato)	0,001	0,003
* Mercurio (formamidato)	0,3	1,10
* — (peptonato)	0,3	0,10
— (fenato)	0,3	0,10
— (salicilato)	0,3	0,10
Nitroglicerina	0,001	0,005
Strofantina y sus sales	0,0005	0,001

TABLA 2.^a—*Caute serventur.*

	Dosis máxima.	
	Por dosis.	Por día.
Acetanilido (antifebrina)	1,00	3,00
*Acido perósmico	0,015	0,05
— sozólico	0,015	0,05
Agaricina	0,015	0,05
Amileno (hidrato de)	4,00	8,00
Cannabina (tanato)	1,00	2,00
Canabinona	0,10	0,30
Cocaina (clorhidrato)	0,10	0,30
Eter bromado	0,015	0,05
*Gayacol	0,10	0,50
Haschisch	0,10	0,30
Hidroquinona	0,80	1,50
Hipnona	0,50	1,50
*Iodo (triclóruo)	0,20	1,00
*Iodol	0,20	1,00
Kairina	1,00	4,00
*Mercurio (tanato)	0,10	0,30
Metilal	4,00	8,00
*Potasa (osmato)	0,015	0,05
*Piridina	4,00	8,00
*Resorcina	3,00	10,00
Esparteina (sulfato)	0,03	0,10
Estrofanto (tintura)	1,50	5,00
Sulfonal	4,00	8,00
*Talina (sulfato)	0,50	1,50
* — (tartrato)	0,50	1,50

Los productos marcados con un asterisco deben conservarse al abrigo de la luz; los grupos *cautissime* y *caute serventur* corresponden á los *venena* y *separanda* de las farmacias alemanas.

(*Bull. gen. de Ther.*)

*
* *

Fiebre tifoidea: Sulfo-carbonato de zinc.—El descubrimiento del bacilo de Klebs en la fiebre tifoidea obligó á los médicos á recurrir al benzoato de sosa ó de magnesia por no disponer de otro microbicida más inofensivo á la dosis en que estas sustancias determinan una antiseptia suficiente. En 1887 recurrió el Dr. Waugh al sulfo-carbonato de zinc en algunos casos de fiebre estival, y el éxito alcanzado por el citado autor le indujo á ensayar el mismo medicamento en la fiebre tifoidea, recordando la semejanza patogénica que existe entre ambas enfermedades. Los resultados conseguidos fueron completamente satisfactorios, y la dosis media empleada fué la de 20 á 30 centigramos cada dos horas.

El Dr. Waugh recomienda el sulfo-carbonato de zinc como el mejor remedio específico de la fiebre tifoidea, aconseja el uso de los líquidos peptonizados (la carne soluble de Carnik mezclada con la sareo-peptona de Rudisch) como el plan dietético más conveniente y proscribte el uso de la leche por-

que opina como Dujardin-Beaumetz que este alimento es inoportuno en la fiebre tifoidea.

(*Giorn. med. del R^o ess.*)

*
* *

Afecciones de la cornea: Fluorescina.—Según el doctor Straub, médico militar holandés, puesta en contacto con la cornea cubierta por su epitelio una solución de fluorescina no se advierte cambio alguno de color, pero cuando existe alguna descamación, se tiñe de verde el tejido de la cornea y este cambio de color persiste cerca de dos horas.

El citado autor recomienda esta propiedad de la fluorescina para el diagnóstico de las lesiones superficiales de la cornea y para medir el trabajo de reparación de las úlceras queráticas.

(*Rec. d'opht.*)

*
* *

Nuevo reactivo del ácido clorhídrico libre del jugo gástrico.—El proceder propuesto recientemente por el Dr. Boas se funda en lo siguiente: las soluciones de resorcina, á las que se adiciona azúcar de caña calentada con ácido clorhídrico, adquieren una coloración que varía del rojo flor de melocotón al rojo púrpura; en tanto que esta coloración no se produce cuando se opera sobre ácidos orgánicos.

El autor aconseja operar del siguiente modo: se prepara una solución que contenga 100 gramos de alcohol diluido por cada 5 de resorcina y 3 de azúcar de caña. Dos ó tres gotas de este reactivo se mezclan con 5 ó 6 gotas de jugo gástrico, y se calienta la mezcla colocándola en una cápsula de porcelana sobre una pequeña llama. Terminada la evaporación, se obtiene sobre las paredes de la cápsula un barniz rosáceo ó rojo vivo cuando el jugo gástrico ensayado contiene ácido clorhídrico libre. Esta coloración cambia poco á poco por enfriamiento, y cuando se calienta la mezcla de un modo brusco se carboniza el azúcar y la reacción pierde sus especiales caracteres.

Para que la reacción sea apreciable basta que haya 0,09 de HCl por 1.000 de jugo gástrico.

Se puede también conseguir esta reacción, echando dos ó tres gotas de solución de resorcina azucarada sobre una tira de papel de filtro empapado en el jugo gástrico que se trata de ensayar, y calentándolo después lentamente. Operando así, se produce una mancha de color violeta al principio y rojo oscura más tarde.

A semejanza de lo que acontece cuando se sigue el procedimiento de Günsburg (floroglucina-vanillina), las materias albuminoideas pueden neutralizar en parte ó en totalidad el ácido clorhídrico del jugo gástrico.

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

*
* *

Mordedura de la víbora: Permanganato de potasa.—Las inyecciones hipodérmicas de esta sustancia en solución al 1 por 100 han sido preconizadas por varios autores entre los cuales figura el médico militar francés M. Driout, para el tratamiento local inmediato de las mordeduras de la víbora; pero hasta ahora no se había ensayado esta medicación en las mordeduras no sometidas á tratamiento durante algunas horas. El Dr. Escard publica en los *Archives de Médecine et de pharmacie militaires* una observa-

ción de esta clase, en la cual ha empleado con éxito las inyecciones hipodérmicas citadas.

Tratábase de un sujeto que ingresó en el hospital militar de Tébessa á las 24 horas de haber sido mordido por una víbora (*vipera caraste*) al nivel del 5.º metatarsiano del pie izquierdo. A su entrada en el hospital, toda la extremidad abdominal izquierda estaba edematosa, había numerosas flictenas en el pie y se notaban en la pierna varias manchas azuladas, el aspecto general del miembro recordaba el del flemón difuso; el dolor era intenso; el termómetro marcaba 38º y el enfermo estaba agitado, notándose en él desfallecimiento y tendencia al síncope. Al cuarto día de tratamiento empezaron á ceder todos los síntomas y á los veinte días salió el enfermo del hospital completamente curado. Se emplearon las inyecciones durante los ocho primeros días, y se practicaban 8 ó 10 diariamente, en dos sesiones, á lo largo de la pierna y en la parte externa y anterior del muslo.

(Arch. de Med. mil.)

SECCIÓN PROFESIONAL

BAJAS DEL CUERPO DURANTE EL AÑO 1888

Como quiera que no se expresan en el escalafón general publicado recientemente, creemos oportuno darlas á conocer, con lo cual, á la vez, deferimos á los deseos manifestados por algunos compañeros.

Sección de medicina.

NÚMERO	CLASES EFECTIVAS	NOMBRES Y APELLIDOS	Motivo de la baja.
1	Inspector de 2. ^a clase.	Excmo. Sr. D. Pedro Joli y Golferich.	Retirado.
2	Subinspector de 2. ^a	Sr. D. José Crespo y García.	Falleció.
3	»	D. Federico Gavidia y Dueller.	Retirado.
4	Médico mayor.	» Leocadio Lecumberri y Añibarro.	Falleció.
5	»	» Manuel Aulet y Agramunt.	»
6	»	» Vicente Moñino y Barrera.	»
7	»	» Antonio Verdejo y Pareja.	»
8	»	» José Roura y Carnesolta.	»
9	»	» Nemesio Gili y Casanova.	»
10	»	» Ramón Alonso García.	»
11	Médico 1. ^o	» Francisco Márquez é Hijano.	»
12	»	» Teodoro Almenara y Latorre.	»
13	»	» Gregorio Porras y Sánchez.	»
14	»	» Guillermo Mir y Cousino.	»
15	»	» Antonio Alcalá Rey.	»
16	Médico 2. ^o	» José López Ruiz.	»
17	»	» Alfredo García y García.	»
18	»	» Juan Ferrer y Fernández.	»
19	»	» Angel Ceballos y Mañueño.	»
20	»	» Emilio Puente y Ros.	»
21	»	» Patricio Borobio y Díaz.	Lic. abs.
22	»	» Luis Ortega y Morejón.	»

Sección de farmacia.

1	Farmacéutico mayor.	D. Sebastián Soler y Vilaresau.	Falleció.
---	---------------------	---------------------------------	-----------

NECROLOGÍA

Cuando noticias telegráficas é indicaciones de la prensa nos hacían temer que algún compañero del Cuerpo hubiera sido víctima del naufragio del *Rennes* acaecido en Filipinas, el correo nos hace evidente la pérdida de un joven y distinguido oficial justamente apreciado de cuantos tuvieron la dicha de tratarlo. Una rápida dolencia, bastante cruel para vencer la resistencia de una juventud vigorosa y para burlar los más eficaces auxilios de la ciencia, ha llevado prematuramente á la tumba á nuestro querido amigo el Médico segundo Sr. Pérez Caballero.

D. Faustino Ricardo Pérez Caballero hizo sus estudios de una manera brillante en la Facultad de Medicina de Madrid. Por oposición fué nombrado alumno interno en 1.º de enero de 1873; por oposición también obtuvo en 28 de septiembre de 1875 el premio extraordinario en el grado de Licenciado; por oposición tuvo ingreso el año 1876 en el Cuerpo de Sanidad de la Armada, y previa oposición ingresó más tarde, el 14 de julio de 1877, en el Cuerpo de Sanidad Militar. Casi desde entonces (agosto del mismo año) ha figurado como fundador y uno de los más asiduos é ilustrados redactores de la *Revista especial de Oftalmología, Dermatología, Sifiliografía y afecciones de las vías urinarias*.

En su empleo de Médico segundo prestó servicios primeramente en el distrito de Valencia, donde tuvo á su cargo alternativamente la asistencia de los regimientos de caballería de Sagunto y Sesma, el servicio de guardia del hospital, la asistencia de las salas de cirugía y oftálmicos del mismo y la Secretaría de la Academia del distrito.

En 20 de enero de 1885 pasó al regimiento de infantería de Castilla, en el distrito de Extremadura, y el 23 de mayo del mismo año fué destinado á la enfermería militar establecida en el Pardo.

Desde el 18 de diciembre de 1886 hasta el día de su muerte ha prestado servicio en el regimiento infantería de Valencia, y allí, como en todas partes, obtuvo pruebas de la mayor consideración y simpatía y dejó gratos recuerdos lo mismo entre sus jefes que entre sus compañeros.

VARIEDADES

Suscripción abierta con el fin de allegar fondos para erigir un sencillo monumento que perpetúe la memoria de los individuos del cuerpo de Sanidad Militar muertos á consecuencia de heridas recibidas en campaña.

	<u>Pesetas.</u>
<i>Suma anterior</i>	1.827,50
Sr. D. Antonio Jordán.	5
<i>Total.</i>	<u>1.832,50</u>

* * *

La Junta general de la Asociación Filantrópica de Sanidad Militar, en sesión extraordinaria celebrada el 11 del actual, ha acordado la admisión, como socios, de los 235 individuos del Cuerpo que, en aras del compañerismo, han respondido á la circular de dicha Asociación de 4 de enero último. La Junta Directiva ha otorgado un plazo de quince días, á contar desde el 11 del corriente, para que dentro de él únicamente pueda solicitarse el ingreso en la Sociedad sin la obligación de abonar la cuota de entrada.

* * *

A consecuencia del fallecimiento de los Sres. Santero, García Caballero y Martínez Molina, y por haber pasado á la sección de Medicina los señores Candela y San Martín (D. Basilio), la Real Academia de Medicina ha tenido que proveer dos vacantes de académico numerario que resultaban en la sección de Anatomía y Fisiología y una en la de Farmacología y Farmacia.

Las elecciones tuvieron lugar el 7 del actual y ofrecieron el siguiente resultado, hasta cierto punto muy satisfactorio para nuestro Cuerpo:

Sección de Farmacología y Farmacia.—29 votantes.

Sr. Martínez Pacheco.	17
» Espina y Capo	7
» González Valledor.	5

Quedó proclamado electo el Sr. Martínez Pacheco.

Sección de Anatomía y Fisiología.—30 votantes.

Sr. Oloriz.	18
» Ustáriz.	6
» Aguinaga	3
» Pérez de la Fanosa	2
» García Camisón	1

Quedó proclamado electo el Sr. Oloriz; mas como había otra vacante que cubrir, procedióse á nueva votación, resultando distribuídos los votos en esta forma:

Sr. García Camisón	12
» Pérez de la Fanosa	10
» Ustáriz	7
» Aguinaga	1

Ninguno de los candidatos tenía en esta última votación mayoría absoluta; fué preciso, pues, votar de nuevo, eligiendo solamente entre los dos que aparecían en primer término. El resultado fué el siguiente:

Sr. García Camisón	17
» Pérez de la Fanosa	12
En blanco	1

Son, por lo tanto, académicos numerarios electos los Sres. Martínez Pacheco, Oloriz y García Camisón.

Comprenderán desde luego nuestros lectores que las circunstancias, verdaderamente lamentables, que han dado lugar á la derrota del Dr. La Fanosa, son motivo suficiente para que el Cuerpo tenga mucho que sentir aun en medio de estas satisfacciones.

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

Discurso pronunciado en la Diputación provincial de Madrid combatiendo el dictamen de la **Comisión inspectora de los manicomios de San Baudilio y de Ciempozuelos**, por *D. Jerónimo del Moral*.

Influencia de la química en el progreso de los ejércitos, conferencia dada en el Centro del Ejército y de la Armada el 7 de diciembre de 1888 por el *Dr. D. Martín Bayod y Martínez*.

Revista crítico-bibliográfica internacional, ilustrado periódico quincenal, del que es director-propietario *D. Antonio Agustín García*.

Diccionario de Medicina y Cirugía, por E. Littré; versión española por los *Sres. Aguilar Lara y Carreras Sanchis*. Cuaderno 18.

Tratado de higiene militar, por M. G. Morache; versión española por *D. Ramón Hernández Poggio*. Editor, C. Bailly Bailliere. Cuadernos 12, 13, 14 y 15.

El Porvenir Militar, semanario del Ejército y Armada que se publica en Buenos Aires.

El suicidio como enfermedad social, cartilla premiada con *mención honorífica* en el último concurso de la Sociedad Española de Higiene, y escrita por el *Dr. D. Jesús Sarabia Pardo*.

Boletín de Sanidad, meses de diciembre de 1888 y enero de 1889.

Elementos de patología venérea, por *D. José Pareja Garrido*, catedrático de clínica quirúrgica de la Facultad de Granada. Cuaderno 3.º (dos ejemplares).

Nuevo proceder para la resección del cuerpo del maxilar inferior, comunicación presentada al Congreso Médico de Barcelona por el *Dr. D. Rodolfo del Castillo Quartellerz*. (Dos ejemplares).

Il Farmacista italiano ed il Medico pratico, revista mensile di scienze chimico-farmaceutiche e mediche compilata dal *Proff. Nestore Prota-Giurleo*. Napoli.