

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 10 de Junio de 1879.

MEMORIA

ACERCA DEL SERVICIO MÉDICO DEL HOSPITAL MILITAR DE VALENCIA EN
LOS MESES DE OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DE 1878, ⁽¹⁾

POR EL SR. D. JOSÉ PRATS Y ROGUER,

Subinspector médico y Director del citado Establecimiento.

Afecciones venéreas y sífilíticas.

Pocas serán las manifestaciones de índole venérea ó sífilítica que hayan dejado de tener su representacion en la clínica de esta especialidad durante el trimestre que nos ocupa, puesto que desde la simple escoriacion hasta el chancro infectante con todas sus consecuencias, ha habido ocasion de observar en el periodo indicado; pero aún cuando ha existido variedad en estas manifestaciones, las blenorragias simples y los chancros blandos han constituido la mayoría de los casos registrados en la clínica de esta especialidad.

Las blenorragias, que en lo general han revestido el carácter de simplicidad, cedieron fácilmente á beneficio de los balsámicos y alguna inyeccion astringente, miéntras que ha sido preciso apelar á los específicos y á una medicacion más enérgica cuando el flujo se ha complicado ó ha sido sostenido por un chancro uretral. Frecuentemente han ido estos flujos acompañados de infartos inguinales, produciendo el bubon simpático ó sintomático, en cuyo caso se ha tenido que atacar esta complicacion con los medios adecuados á la índole de esta última manifestacion.

Cuando los bubones se han presentado indolentes, ha sido preciso avivar la accion por medio de los fundentes y estimulantes locales más ó ménos enérgicos, para conseguir la resolucion ó activar la supuracion de los mismos, en cuyo caso la mostaza ó los cáusticos repetidos han solido dar excelentes resultados. Al iniciarse la supuracion se ha procedido inmediatamente á la abertura del absceso con el objeto de evitar senos, que siempre complican la enfermedad, curando despues la úlcera simplemente, ó con algun estimulante, segun el estado de actividad ó inercia de los tejidos, para apresurar en cuanto ha sido posible la reposicion de los mismos é inmediata cicatrizacion.

Pocos han sido los casos de degeneracion pútrida que en este largo periodo se han notado, puesto que en lo general han seguido una marcha sencilla, pro-

(1) Continuacion de la pág. 245 del presente tomo.

pendiendo á la cicatrizacion ; y cuando se ha visto que un bubon ulcerado propendia á la degeneracion , se emplearon sustancias antipútridas para evitar los terribles destrozos que frecuentemente causan , alargando mucho la enfermedad , produciendo á veces la fiebre de absorcion y el estado caquéctico que casi siempre conduce al enfermo á fatal terminacion ; pero se ha tenido la fortuna en este trimestre de no registrar ninguna defuncion por esta causa.

Tambien han sido frecuentes los chancros blandos é indurados , los cuales se han combatido de distinto modo segun la indole del padecimiento ; las simples exulceraciones , que frecuentemente se han presentado en la corona del balano , han sido tratadas con inyecciones emolientes , astringentes ó anodinas con objeto de procurar una limpieza esmerada , haciendo despues otra inyeccion ó curacion con una planchuelita impregnada de una disolucion más ó ménos concentrada de nitrato de plata , con cuyos medios se ha conseguido casi siempre , y en pocos días , la cicatrizacion ; mas cuando la úlcera ha sido chancrosa con los bordes duros , redondeada ó de forma irregular y fondo gris ó de mal carácter , ha sido preciso recurrir á las cauterizaciones con el nitrato de plata sólido , ó con un ácido concentrado á fin de cambiar el estímulo y regularizar su superficie , curándola despues simplemente , ó con el vino aromático , bálsamo verde ó una disolucion anodina ó fenicada segun la indole del padecimiento , á cuyo tratamiento tópico se ha agregado un plan antisifilítico interior , sacado de los sudoríficos y mercuriales en sus distintas formas , al objeto de neutralizar el vicio productor , ó que sostenia la enfermedad , simplificando la dolencia , que cuando se ha conseguido , la cicatrizacion fué rápida.

En la mayoría de los casos ha sido este resultado feliz ; pero han existido algunos que se han resistido bastante al tratamiento , entre los que puede citarse un soldado procedente del Ejército de la isla de Cuba , que además de algunas otras manifestaciones de menos importancia , se presentó con un chancro gangrenoso y bastante extenso en el balano , que tuvo que combatirse con energía con el nitrato ácido de mercurio , seguido de disoluciones fenicadas é inyecciones de la misma especie para dominar la enfermedad.

Tambien se han observado casos de sífilis secundaria y terciaria tratados en esta clínica durante el trimestre que nos ocupa , entre los que han predominado las sífilides y dolores osteócopos , que combatidos con mayor ó menor energía , se han podido dominar todos . A pesar de esto hubo un caso que afectando preferentemente las extremidades superiores , llegó á producir una parálisis incompleta de las mismas , que despues de un tratamiento específico largo y sostenido , cedió á beneficio de él y de los estimulantes á la piel . Las artropatías sífilíticas han sido ménos tenaces , y han solido obedecer á la accion del ioduro potásico al interior , y las fricciones de sustancias balsámicas á los puntos afectos ; y cuando la dolencia ha resistido , se emplearon además los mercuriales con el ioduro expresado , consiguiendo la curacion con mayor ó menor prontitud , cuyo tratamiento combinado se empleó en los casos de recidivas con el objeto de evitar en lo posible la reproduccion .

Este mismo tratamiento se ha usado en las erupciones de carácter específico, sea cual fuere la forma que hayan afectado, cuyo plan combinado con los demulcentes ó depurativos ha dado excelentes resultados.

Los casos de sífilis crónica refractaria á los tratamientos citados, ó para asegurar la curacion, han sido causa para que dichos enfermos hayan pasado á tomar las aguas y baños minero-medicinales para acabar de neutralizar el vicio y dar flexibilidad á las articulaciones entorpecidas por el padecimiento.

Pocos eran los individuos afectados de erupciones escabiosas, que existían en la clínica de esta especialidad al terminar el trimestre anterior, y durante el mes de Octubre fué tambien muy reducido el número de los que en la misma ingresaron; pero habiéndose verificado en los últimos de este mes el relevo de las guarniciones en el Distrito, vinieron á esta plaza los destacamentos que se hallaban diseminados en varios pueblos del mismo, donde la policía no podía ser tan esmerada, y en el mes de Diciembre ingresó ya mayor número de individuos molestados por la presencia del *Acarus*, sosteniéndose esta enfermedad en lo que restaba del trimestre, que quedaron veinticuatro afectados de la expresada erupcion. Esta se ha tratado, como siempre, con el uso de las fricciones de la pomada sulfurosa, unida á los baños jabonosos, que en pocos días de este tratamiento insecticida ha concluido con la erupcion, siendo de esperar que la esmerada policía de los cuerpos de la guarnicion en esta plaza, acabe de extinguir por completo la presencia de esta enfermedad.

Como ha terminado casi por completo la admision de los reclutas del reemplazo anterior en la caja de las provincias de este distrito, sólo ingresa alguno que otro en lugar de los individuos que por causas distintas han sido excluidos; por lo tanto fué reducido el número de soldados declarados útiles condicionales que han ingresado en la clínica de comprobacion de este establecimiento, habiendo entrado algunos individuos veteranos del Ejército, que padeciendo defectos ó enfermedades correspondientes á la clase segunda del cuadro de 6 de Agosto de 1874, han tenido necesidad de permanecer un tiempo más ó ménos largo en la clínica expresada para la comprobacion de los mismos y resolver su definitiva utilidad ó inutilidad; así es que entre unos y otros, conforme se verá por el estado que se acompaña, se han contado en la clínica antedicha durante el trimestre cuarenta y cinco individuos, de los que han sido resueltos treinta, y los quince restantes quedan en tramitacion para su resolucion en los meses inmediatos.

Esta sumaria enumeracion de las principales enfermedades que se han tratado en el hospital cuya direccion se me ha confiado, felizmente no ofrece caso alguno de esas dolencias que por su especialidad y caractéres son motivo de estudio para el médico y de sufrimiento para el desgraciado paciente; pero esto prueba los favores de la providencia, concediéndonos un estado sanitario, que tanto por sus condiciones como por el número de enfermos que han ingresado en el establecimiento, no se puede ménos de considerar altamente satisfactorio.

ESTADO del movimiento de enfermos que ha tenido lugar en las clínicas de este Establecimiento durante los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre de 1878.

ENFERMEDADES.	Exist.ª anterior.	Entrados.	Salidos.	Muertos.	Quedan.
Afecciones cerebrales agudas.....	3	6	7	•	2
Id. id. crónicas.....	6	8	9	•	5
Id. del centro respiratorio agudas.....	9	50	47	•	12
Id. del id. id crónicas.....	3	42	31	10	4
Id. del aparato circulatorio agudas....	2	6	5	•	3
Id. del id. id. crónicas.....	1	10	9	•	2
Id. gastro-intestinales agudas.....	5	16	15	•	6
Id. id. crónicas.....	4	12	11	1	4
Fiebres intermitentes simples.....	9	37	40	•	6
Id. id. perniciosas.....	•	•	•	•	•
Id. tifoideas.....	3	4	3	3	1
Viruela confluyente.....	•	3	1	1	1
Id. discreta.....	1	4	2	•	3
Fiebres eruptivas de otra índole.....	6	7	11	•	2
Afecciones reumáticas.....	4	26	22	•	8
Afecciones venéreas y sífilíticas.....	65	118	146	•	37
Cirujía general.....	41	94	98	•	37
Heridos.....	•	1	1	•	•
Oftálmicos.....	13	25	33	•	5
Sarna.....	5	51	32	•	24
Individuos en comprobacion.....	26	19	30	•	15
TOTALES.....	206	539	553	15	177

Valencia 20 de Enero de 1879.

LA INTOXICACION POR LA QUININA Y LA INFECCION PALUDICA.

POR EL DOCTOR

BERENGER FERAUD,

Médico en jefe de la Marina militar francesa.

Dr SALVATORE TOMASELLI. — *La intossicazione chinica e l'infezione malarica illustrata da molti casi clinici, contribuzione all' esistenza della febbre per la chinina.* Catania, 1877.

Dr G. B. UGHETTI. — *L'intossicazione chinica e la febbre biliosa ematurica. Osservazione critiche.* (Estratto del giornale *lo Sperimentale*, an. xxxii, 1878.
Bulletin de l'Académie de médecine, 2.º série, t. VI 1877, sesiones de los días 10 y 17 de Julio.

Dr KARAMETZAS. — *Αίματουρία Αιμοσφαινουρία*, (*Hématurie ou Hémoglobinurie provenant de l'usage de la quinine*), en el *Bulletin de la Société médicale d'Athènes*, sesion 18/30 Noviembre 1878.

En la sesion de 10 de Julio de 1877 de la Academia de Medicina, el señor profesor Jaccoud presentó á nombre del Dr. Salvador Tomaselli, profesor de la Universidad Real de Catania, un folleto en italiano titulado *la Intoxicacion por la quinina y la infeccion palúdica*, del que dió el resúmen siguiente:

•En esta memoria el autor da á conocer un conjunto de fenómenos graves

determinados por la absorcion de la quinina en ciertos enfermos que padecian la infeccion palúdica. Los caractéres clínicos de esta intoxicacion son los siguientes: de tres á seis horas despues de la ingestion del medicamento, el enfermo es acometido de repente de calofrio con temblor general; el rostro se pone pálido, le cubre un sudor frio, siente un dolor gravativo en la region lumbar, y vómitos biliosos se repiten incesantemente. A estos síntomas, que constituyen el primer estadió del envenenamiento, y cuya duracion es de una á tres horas, sigue una elevacion considerable de temperatura, que en el áxila puede subir hasta 42°, y nunca baja de 39°.5; la hipertermia es por otra parte proporcionada á la gravedad de los accidentes. Al mismo tiempo que este máximo térmico revela el pasodel primero al segundo estadió, sobrevienen abundantes hematurias, que segun los caractéres microscópicos de la orina, son debidos á una nefrorragia (1). La miccion persiste, pero muchas veces va acompañada de evacuaciones alvinas uro-biliosas, dispnea, y toda la superficie del cuerpo se cubre de un tinte ictérico. Por lo tanto, aunque la orina contenga pigmentos biliares, las evacuaciones ventrales no están descoloridas, y la ictericia se afirma como una ictericia por policolia ó ictericia hematogena por destruccion exagerada de los glóbulos sanguíneos. En los casos leves la ictericia, la dispnea, la diarrea pueden faltar; pero la fiebre, los vómitos, el dolor lumbar y la hematuria son fenómenos constantes. La quinina demuestra de este modo los efectos de un agente piretógeno con determinaciones especiales en los riñones y el hígado. Despues de un intervalo de 24 á 48 horas, este acceso se termina por defervescencia brusca ó gradual y continuada.

•La intoxicacion por la quinina puede matar, y en este caso la muerte es producida por la agravacion de la dispnea, la paresia cardíaca y el colapsus. Esta terminacion funesta se ha observado una vez en 12 casos referidos por el autor.

•No se pueden atribuir estos fenómenos á un carácter pernicioso del impaludismo; porque de los 12 casos citados, sólo una vez se ha presentado con este carácter: tampoco hay motivo para acusar á la fiebre intermitente, haciendo abstraccion de la perniciosidad; porque uno de los enfermos, el que es objeto de la observacion 12, no tenia fiebre intermitente, sino una neuralgia facial de tipo cotidiano.

•El análisis de los hechos demuestra que la intoxicacion de la quinina no está ligada á la especie de preparacion, á la dosis ni al modo de administracion. Una constitucion individual y particular es la sola condicion etiológica que se puede invocar; sin embargo, otro elemento de oportunidad puede señalarse, es la antigüedad de la infeccion maramática; es con especialidad en

(1) Si la nefrorragia es abundante, la intervencion del microscopio no es necesaria para revelar la presencia de la sangre en la orina; si por el contrario es precisa la investigación microscópica para reconocer que hay realmente sangre, á causa de la presencia de los glóbulos, no puede decirse con exactitud que haya nefrorragia abundante. (Nota del Dr. Le Roy de Mericourt).

los sujetos próximos, y ya tributarios de la caquexia, en los que se ha observado la intoxicacion de la quinina.»

En la sesion del 17 del mismo mes, M. Le Roy de Mericourt, que no podia discutir un trabajo impreso ofrecido á la Academia por un médico extranjero á esta Sociedad, ha debido limitarse á hacer las reflexiones siguientes, que le había sugerido el resúmen tan lucido del profesor Jaccoud. «Los hechos referidos por el Dr. Tomaselli, ha dicho, nos han interesado mucho; pero la interpretacion que les da nos ha sorprendido considerablemente. El conjunto de accidentes graves observados por este médico, y señalados en personas atacadas de infeccion palúdica á los que había administrado la quinina, no se puede dudar, constituye lo que los médicos que practican en las regiones tropicales conocen hace muchos años con la denominacion de *fiebre intermitente biliosa hematúrica*, fiebre remitente *ictero-hemorrágica*, *perniciosa icterica*, fiebre amarilla de los criollos y de los *aclimatados*. Hasta ahora los médicos de la Marina, que han llamado la atencion primeramente acerca de esta forma de la fiebre intermitente, no la habían indicado, sino en Madagascar, la Guyana, las Antillas, y en el Senegal. Ella ha sido objeto de excelentes trabajos por parte de los Sres. Lebeau, Daullé, Dutroulau, Chapuis, Walther Barthelemy-Benoit, Berenger-Feraud, Pellarin, etc. El Dr. Tomaselli nos indica que esta forma grave y con frecuencia perniciosa de la intoxicacion palúdica se presenta igualmente en Sicilia, y sin duda en otros puntos del litoral del Mediterráneo; esta es una nocion más que adquiere la geografia médica.

•Pero nos ha sorprendido ver al médico de Catania atribuir, despues de todas las memorias publicadas hace más de veinte años sobre la fiebre icterohemorrágica, este conjunto de fenómenos que la caracterizan, á la absorcion de la sal de quinina tomada por individuos afectados de la infeccion palúdica. Es cierto que no es el Dr. Tomaselli el primero que ha formulado esta acusacion contra este precioso medicamento. En una época en que la fiebre biliosa hematúrica era desconocida ó mal apreciada, varios médicos, sobre todo de las Antillas, tambien fueron inducidos á culpar al sulfato de quinina. Esta errónea interpretacion fué pasajera; no solamente se reconoció con prontitud que la quinina no era culpable, sino tambien la experiencia ha demostrado que en esta forma grave de la fiebre palúdica, como en otras, el principio activo de la quina ofrecia el modo más poderoso del tratamiento. La memoria de nuestro colega M. Berenger-Feraud, premiada por el Instituto, tenia por objeto suministrar pruebas clínicas de la eficacia de esta medicacion por medio de observaciones recogidas en su práctica y en la de un gran número de sus compañeros de la Marina. No es, como dice el Dr. Tomaselli, el sulfato de quinina el que obrando en individuos atacados de la infeccion palúdica, se *convierte de pronto en un verdadero veneno* y hace el papel de un agente pirogénico obrando en el hígado y los riñones. Este práctico se ha hallado simplemente en presencia de personas muy graves, y hacia mucho tiempo enfermas, que á pesar de las dosis de sulfato de quinina administradas anteriormente han sido atacados de fiebre remitente biliosa con hematuria.

•El médico siciliano, segun M. Jaccoud, dice que no podría atribuir los fenómenos graves que achaca á la intoxicacion de la quinina á un carácter

pernicioso del paludismo ; porque de doce hechos que cuehta , este carácter no se ha presentado sino una sola vez , no habiendo sucumbido sino un solo individuo. Pero todos los médicos saben que un acceso puede tener el carácter de la perniciosidad sin que por eso, gracias á Dios , la muerte sea la consecuencia necesaria y fatal. Así el acceso bilioso hematúrico merece generalmente , por los peligros que hace correr á los enfermos , la denominacion de pernicioso.

•A nuestro modo de ver no tiene razon M. Tomaselli en considerar inofensiva la intoxicacion palúdica, abstraccion hecha de la perniciosidad, y referir toda la odiosidad á la sal de quinina. Para establecer esta proposicion se apoya en que uno de estos enfermos no tenia fiebre, en el acto de administrarse este medicamento, sino sólo una neuralgia facial cotidiana. Así un acceso de neuralgia de tipo cotidiano en un individuo presa de la infeccion palúdica, no es más que un acceso de fiebre larvada. Este argumento no tiene valor. Como lo han indicado todos los observadores , precisamente en las personas que no tienen ya tipo regular, en los pretendidos aclimatados, en los caquécticos, es en los que se observa con particularidad y casi exclusivamente la fiebre biliosa hematúrica, de donde procede la denominacion de *fiebre amarilla de los criollos y aclimatados*.

•Hemos creido que una acusacion tan grave, tan injusta como la formula da por el Dr. Tomaselli contra el medicamento heroico por excelencia , no podía acogerse en este recinto sin protesta. •

Despues de esto, la doctrina emitida por el Dr. Tomaselli la han adoptado y sostenido otros varios médicos, entre ellos citarémos al Dr. Ughetti (1) y al profesor Karametzas de Atenas.

(1) El Dr. Ughetti, que acepta del todo las conclusiones del profesor Tomaselli, despues de haber analizado la segunda parte de la memoria de nuestro malogrado el Dr. Agustín Pellarin: *Des fièvres bilieuses des pays chauds en général et de la fièvre bilieuse hématurique en particulier*, se ocupa con especialidad de cada una de las doce observaciones contenidas en este trabajo. Despues de eliminar cinco de estas observaciones, las siete suministradas por Pellarin como tipos de *fiebres biliosas hematúricas* no son ya, para el médico italiano, sino tipo de observaciones de *intoxicacion quinino-palúdica*. El doctor Ughetti concluye que lo que Pellarin, y por consiguiente todos los médicos de la Marina francesa con él, han creido ser una forma particular y muy grave de fiebre de origen palúdico, y que han denominado *fiebre biliosa hematúrica*, no es sino el conjunto de accidentes producidos por la absorcion de la quinina en los individuos atacados de infeccion palúdica. Sin embargo, termina diciendo : «No, la quinina no pierde por eso su valor, ella permanece siempre siendo el arma poderosa que poseemos para combatir las fiebres intermitentes, pero un arma que se necesita manejar con precaucion, puesto que en ciertos casos, felizmente bastante raros, puede volverse contra nosotros, por decirlo así, y unirse al elemento que ella debía combatir, y producir los más graves desórdenes que hasta ahora se han atribuido sólo á la malaria (1).»

Desgraciadamente, el profesor Tomaselli y el Dr. Ughetti, no nos dicen porqué sigue el médico reconocerá que la única arma poderosa que posee contra los accidentes profundos del paludismo va á vender y agravar tambien la situacion del enfermo. Esperamos que nuestros compañeros de la Marina no tardarán en proporcionarnos observa-

Todo cuanto se relaciona con el paludismo interesa en alto grado á los médicos de Marina (y militares) y podemos decir que bajo este concepto la cuestion suscitada por el Dr. Tomaselli ofrece para nosotros un doble interes. En efecto, no sólo su memoria nos habla de esta poderosa causa morbosa que nuestros compañeros hallan á cada paso en su práctica colonial; sino tambien si sus conclusiones fueran fundadas, las ideas admitidas sobre la eficacia de la quinina contra la infeccion palúdica correrian el riesgo no sólo de ser dudosas, sino negadas. Por estas razones se comprende porqué hemos creído un deber estudiarlas con atencion.

ciones de casos de fiebre biliosa melanúrica ó hematúrica y de verdadera hematúrica en el curso de accesos violentos de fiebre intermitente, orígenes de toda dosis de sulfato de quinina. Estas observaciones combatirán victoriosamente las proposiciones del profesor Tomaselli, si á pesar de todo ellas permanecen firmes á los ojos de nuestros lectores, despues de la argumentacion de nuestro compañero M. Berenger-Feraud, tan competente en este punto de patología tropical.

Véase aquí el resúmen del trabajo leído por el profesor Karametzas en la sesion de 18-30 de Noviembre en la Sociedad médica de Atenas. Este resúmen lo ha remitido el Dr. J. C. Bombas al Secretario general de la Sociedad de Medicina pública y de Higiene profesional de Paris que ha tenido la bondad de facilitárnoslo: «El profesor Karametzas establece desde luego una distincion entre las fiebres hematúricas propiamente dichas y los casos en que el uso de la quinina, en un enfermo de fiebre intermitente, produce la hemo-globinuria. En apoyo de este hecho refiere no sólo las noticias suministradas y opiniones emitidas por diferentes médicos que han practicado ó practican todavia en localidades en donde las fiebres intermitentes palustres son casi endémicas, y que han observado el mismo fenómeno despues del uso de la quinina; sino tambien observaciones de enfermos y personas en las que M. Karametzas ha experimentado metódicamente y en varias ocasiones, el influjo de la quinina en dosis variadas. A la dosis de 30 y aun de 15 centigramos, al cabo de dos horas, despues de algunas señales de abatimiento y de una sensacion dolorosa en la region renal, observó que las orinas lanzadas eran más rubicundas. Por medio del microscopio notó que esta coloracion no procedía de la presencia de los glóbulos rojos de la sangre; sino que, por el método de Haller, reconocía la presencia de la hemoglobina. Los siete enfermos en los que ha observado la hemoglobina, hacia tiempo padecian de fiebre intermitente y habian absorbido mucha quinina. Nunca ha observado la hematuria despues de la administracion de las primeras dosis de quinina; jamás ha visto sobrevenir la hematuria cuando ha empleado la quinina en un enfermo sin paludismo. Sin embargo, segun él, la prolongada influencia del miasma palúdico y el abuso de la quinina no bastan para determinar la predisposicion á la hematuria. M. Karametzas considera la hematuria como frecuentísima en Grecia.

»Segun algunas observaciones que tienden á demostrar que la quinina puede provocar otros fenómenos tóxicos y hasta una fiebre ictero-hematúrica, adoptando, por consiguiente, la opinion de M. Tomaselli, el profesor Karametzas formula las siguientes conclusiones: 1.^a La quinina provoca con frecuencia, al mismo tiempo que un acceso de fiebre, la hemo-globinuria, que no tiene relacion alguna con la fiebre hematúrica-palúdica. 2.^a La hemo-globinuria puede ser producida por pequeñas dosis de quinina. 3.^a Esta sal en las personas predispuestas de hemo-globinuria está contraindicada: les es dañosa y puede hacerse peligrosa, es preciso, pues, suspender la administracion de la quinina tan luego como provoca la hematuria.» (Nota de M. A. L. de Mericourt.)

En apoyo de su tesis, M. Tomaselli presenta las observaciones que necesitamos referir; porque de su análisis deduce su teoría, y en este mismo análisis debemos también apoyar una gran parte de nuestra opinión acerca de este asunto.

OBSERVACION I.

Fiebre intermitente perniciosa.—Intoxicacion por la quinina.—Muerte.

Diciembre 1860.—Un hombre de veintidos años de edad, constitucion media, anémico, sin fuerzas, á consecuencia de un ataque de fiebre palúdica contraída en Agosto anterior.

Los primeros accesos, que se habían curado del todo por la quinina, reaparecieron un mes despues, y conforme con los consejos de un médico, los habia combatido con una dosis de 1 gramo de quinina; pero una hora despues de la ingestion del medicamento aparecieron los fenómenos bilio-hematúricos. El médico, creyendo tener que tratar un nuevo acceso y amenazando ser pernicioso, prescribió lavativas y fricciones con sulfato de quinina; pero se presenta un segundo acceso; la fiebre se hace continúa, prolongándose algunos dias, despues disminuye poco á poco y desaparece, sin que se haya dado de nuevo la quinina.

En el acto de reconocer al enfermo el Dr. Tomaselli (Diciembre de 1860) presentaba aquél la cara anémica y ligeramente ictérica; en el primer tiempo, ruidó suave en la base del corazon, tumor esplénico.—*Medicacion corroborante, alimentacion reconstituyente; estancia en Catania para pasar allí el invierno.*

El enfermo tuvo una nueva recidiva, contra la que se administró el cocimiento de corteza de quina, que aún no habia tomado el enfermo. El primer dia lo toleró bien; cinco horas despues la segunda dosis; aparicion de los fenómenos bilio-hematúricos muy graves. Se administran lavativas de sulfato de quinina, pero la intoxicacion de la quinina se hace más manifiesta. Salicina en alta dosis, cocimiento amargo, licor de Fowler; desaparicion de los accidentes febriles hasta el 21 de Abril. Este dia, á las once de la mañana, reaparecen los síntomas bilio-hematúricos de un modo gravisimo; el doctor Tomaselli vió al enfermo á las cinco de la tarde; observando fiebre intensa, vómitos, postracion. Se administra la salicina, que no la tolera el estómago; se aumentan los vómitos: abluciones frias al abdómen, hielo y limonada mineral por bebida.

El 23 por la mañana, remision completa, orinas cargadas de uratos. A la misma hora del dia anterior otro paroxismo muy intenso; el enfermo no ha tomado un átomo de quinina; esta vez se prescriben 40 centigramos en cuatro dosis, para tomar de tres en tres horas, principiando al iniciarse la remision. Dos horas despues de la primer dosis, violento calofrio, nuevo acceso bilio-hematúrico muy grave: ablucion fria, lavativas laudanizadas, fricciones con morfina en la columna vertebral, pocion etérea.

Considerándose el caso muy grave se celebra una consulta. No se prescribe quinina al interior, sino abluciones frias, otras dosis de salicina, lavati-

va con 40 centigramos de sulfato de quinina; pero la *intoxicacion por la quinina se manifiesta con un nuevo acceso (!)* y el 26 por la tarde fallece el enfermo.

OBSERVACION II.

Fiebre intermitente cotidiana.—Intoxicacion por la quinina.—Curacion.

24 Junio 1860.—Un hombre de treinta años, constitucion delicada, habitando un punto malsano, había tenido varias recidivas de fiebre rebeldes á la quinina; infarto esplénico. Obligado á cambiar de país, experimenta accesos de fiebre en los primeros dias de su llegada á Catania. Al siguiente dia, 25 de Junio, nuevo acceso á las siete de la noche: bisulfato de quinina, 1 gramo 30 centigramos, en seis dosis de hora en hora: á la tercer dosis se presenta un paroxismo grave é intenso bilio-hematúrico (pulso 130; temperatura axilar 41°) *Abluciones frias, fragmentos de hielo, fricciones amoniacaes en la columna vertebral, limonada.*

El 26 la fiebre se presenta con ménos intensidad; ictericia muy marcada. Temperatura 40°,3.

El 27 mejoría, ménos sangre en las orinas. Temperatura 37°,8. El mismo tratamiento, más una pocion cordial.

El 28, las orinas no contienen sangre, pero son biliosas. Temperatura 37°; pulso, 80. Se comienza á administrar el licor de Fowler.

El 29 se marca la mejoría, pero el enfermo aún está débil, anémico, con vértigos; la salud se recupera despues de cuatro meses de cuidados higiénicos.

OBSERVACION III.

Fiebre intermitente simple.—Intoxicacion por la quinina.—Curacion.

Un hombre de treinta años de edad, que habitaba en un punto maremático, es atacado de diversas formas de fiebre palúdica por espacio de varios años, y curado muy bien cada vez por la quinina; mas poco á poco presenta fenómenos de envenenamiento por la quinina.

En 1873 padece un nuevo ataque de fiebre; se le propinan 60 centigramos de hidrocianato de hierro y quinina en tres dosis cada hora; á la segunda toma se presentan fenómenos bilio-hematúricos, la fiebre es ménos intensa en los dias siguientes; se le administra el *licor arsenical, salicina y eucaliptus, lográndose la curacion.*

En 1875 otro ataque de fiebre; el individuo está anémico, y presenta infarto del bazo. Sin consultar á médico alguno toma salicina, el eucaliptus y zumo de centaurea. Su mujer y su madre, no pudiendo vencer su aversion á la quinina, le pusieron sin que lo notara 5 centigramos en una taza de zumo de centaurea; pero dos horas despues de la ingestion aparecen fenómenos de intoxicacion de quinina seguidos de la curacion.

OBSERVACION IV.

En Julio de 1869 un enfermo pidió al Dr. Tomaselli un sucedáneo de la quinina, porque desde su infancia no podía tomar dicha sal sin experimentar síntomas de envenenamiento por ella. Asimismo en Agosto de 1873 una señora, de treinta y seis años de edad, fué á Catania á consultar con el Dr. Tomaselli acerca de una fiebre intermitente que se repetía con obstinacion. Catorce años ántes habia tomado el sulfato de quinina, pero no habia podido continuar usándolo por presentarse fenómenos graves de intoxicacion por dicha sal: despues de esta fecha sólo tomó 20 centigramos de quinina y experimentó síntomas terribles de intoxicacion, y al mes fué cuando consultó al doctor Tomaselli, por estar anémica, padecer un tumor esplénico y fiebre intermitente cotidiana; empleando fricciones con sulfato de quinina, pero inútilmente (la falta de fenómenos tóxicos, y la persistencia de la fiebre, dice el Dr. Tomaselli, eran una prueba de no efectuarse la absorcion); el eucaliptus y una medicacion corroborante produjeron la curacion.

OBSERVACION V.

Mujer recien casada, que hasta entónces habia gozado de buena salud, excepto algunos accesos de fiebre, hace cuatro dias padece fiebre de carácter reumático, dolores en casi todos los miembros, afectando el tipo remitente periódico, despues el paroxístico y en seguida el de doble terciana. Los accesos se presentaban con frio siempre á las once de la mañana, y terminaban con sudor. M. Tomaselli es llamado en consulta el 14 de Febrero de 1875, presentando la enferma los caractéres de fiebre sub-continua perniciosa, y prescribió la quinina para tomarla desde que se iniciara la primera remision. El dia siguiente tomó 2 gramos de quinina; el 16 de Enero 1 gramo 10 cent.; el 17, sólo fueron 75 centigramos: despues de la propinacion de la segunda dosis, la fiebre se suspende del todo; pero á la tercera (la de los 75 cent.) aparecen síntomas bilio-hematúricos: el 18 la calentura es poco intensa y va acompañada de fenómenos semejantes á los del dia precedente. En la mañana del 19 se le dan 25 centigramos de sulfato de quinina; dos horas despues calofrio intenso y fenómenos bilio-hematúricos: el dia lo pasa mal y se administran todavía 75 centigramos de sulfato de quinina, que son arrojados por el vómito.

Los parientes se acuerdan que cuatro años ántes, en otro ataque de fiebre y consecutivamente al uso de la quinina, presentó los mismos fenómenos de un envenenamiento por la quinina; tambien recuerdan que la madre de la enferma tampoco podía soportar la quinina por la misma causa. Se prescribió entónces *baños frios*, *poções cordiales* y se obtuvo la curacion; no apareciendo la fiebre desde que cesó la administracion de la quinina.

OBSERVACION VI.

Fiebre intermitente.—Recidivas.—Intoxicacion por la quinina dada en fricciones.

El sobrino del enfermo de la tercera observacion, habiendo usado impunemente de la quinina por mucho tiempo, no pudo continuar á la edad de diez y siete años, á causa de la aparicion de los fenómenos bilio-hematúricos. Entónces el médico de su asistencia empleó el eucaliptus y el licor Fowler con éxito. En vista de esta sensibilidad á la accion tóxica de las preparaciones de quinina, este médico quiso ensayar las fricciones de quinina, para apreciar si estos fenómenos se presentarían de dicho modo.

1.^{er} *experimento* (Diciembre 1875).—Se fricciona por espacio de tres cuartos de hora cada dia, durante ocho dias, con 2 gramos de sulfato ó bisulfato de quinina disuelto en glicerina. Las orinas recogidas dan siempre un resultado negativo á los reactivos de la quinina, y sin embargo, el individuo experimenta cada vez vértigos, zumbido de oídos, embotamiento de los sentidos y un malestar indefinible.

2.^o y 3.^{er} *experimento*.—Las mismas fricciones á igual dosis durante 5 dias en un niño de cinco años de edad, atacado de fiebre intermitente simple cotidiana, y en otro de siete años con fiebre tifoidea que tomó el tipo intermitente y que habia llegado al 4.^o septenario. El análisis de las orinas demostró la falta de quinina, mientras que desde el segundo dia la temperatura bajó un grado. La duracion de la fiebre disminuyó, y en fin, despues de cuatro dias, cesaron del todo los accesos.

OBSERVACION VII.

Fiebre intermitente cotidiana.—Intoxicacion por la quinina.—Medicacion arsenical.—Curacion.

Un jóven de constitucion débil, anémico, atacado de fiebre hacia veinticuatro dias, se le prescribió 1 gramo de quinina en cuatro dosis; apénas habia tragado la segunda dosis, cuando se presentaron los fenómenos de intoxicacion; calofrio, hematuria, etc., etc.; pasadas veinticuatro horas sobreviene la defervescencia, y al 8.^o dia nuevo acceso de fiebre que toma el tipo cotidiano. Se ensaya el citrato de quinina en lugar del sulfato; pero desde la primera dosis los fenómenos bilio-hematúricos reaparecen y duran veinticuatro horas: seis dias despues reaparece la fiebre por tercera vez. Se dan fricciones con quinina tres veces por dia mientras que el sulfato de salicina se administra al interior á dosis elevadas; esta medicacion se continúa durante varios dias, sin producir ningun buen resultado, ni provocar ningun efecto tóxico ó terapéutico. El enfermo se acordaba de que á los quince años la quinina habia provocado los mismos accidentes que le pusieron en peligro de muerte, á consecuencia de la obstinacion del médico en combatir los accesos con la sal de quinina. Una de sus hermanas no podia tomar la quinina sin experimentar los mismos fenómenos. *Medicacion arsenical. Curacion.*

HEMORROIDES.

264. Las *hemorroides voluminosas*, internas ó externas, ó complicadas con ulceraciones, fungosidades de la mucosa, hacen *impropio* para el servicio militar. La *inutilidad* rara vez debe declararse, pues un tratamiento apropiado obtiene con bastante facilidad la curacion de estas afecciones.

Algunas veces se ensaya con ayuda de medios groseros *simular* las hemorroides, ó se las exagera tamando baños de asiento calientes.

CAIDA DEL RECTO.

265. La *caida del recto* y la *procidencia de la membrana mucosa* del mismo al través de la abertura del ano, ya sea consecuencia de hemorroides anti-guas y voluminosas ó de otra causa, son motivos de *exencion*; pero no necesitan la declaracion de *inutilidad* mientras no resistan á toda clase de tratamiento.

INCONTINENCIA DE LAS MATERIAS FECALES.

266. La *incontinencia de las materias fecales* por lo general es la secuela de una parálisis extendida á otros órganos que el recto; tambien puede ser determinada por una relajacion del esfinter y por una caida del recto. En todos los casos es una causa de *exencion*, y puede dar lugar á la *inutilidad* si se hace superior á los recursos del arte.

ENFERMEDADES DE LAS VIAS URINARIAS.

LESIONES TRAUMÁTICAS DE LOS RIÑONES.

267. Las *lesiones traumáticas de los riñones*; heridas, contusiones, pueden dar lugar á un pronóstico más ó ménos grave, que servirá de guía al médico que reconoce, para declarar la *admission* ó la *exencion*.

NEFRITIS.

268. La *nefritis albuminosa*, la *calculosa* motivan la *exclusion* del ejército. La *nefritis simple*, sin complicacion ni pus, no debe motivar la *exencion* mientras no sea bastante grave para exigir un tratamiento prolongado y hacer temer una terminacion terrible.

CÁLCULOS RENALES, ABSCESOS, QUISTES.

269. Los *cálculos renales*, que se revelan por los dolores violentos que producen, pero cuya existencia no se puede afirmar sino cuando ya han sido expulsados por la uretra, son una causa de *exencion* y hasta de *inutilidad*

si los accidentes que provocan son repetidos y bastante intensos para impedir la vida activa.

Los abscesos, quistes, las degeneraciones de los riñones determinan la incapacidad para servir.

ENFERMEDADES DE LA VEJIGA.

VICIOS DE CONFORMACION.

270. Los vicios de conformacion de la vejiga, son ausencia completa, la atrofia y la estrofia de este órgano; que constituyen otros tantos motivos de inadmission en el ejército.

LESIONES TRAUMÁTICAS.

271. Las heridas, contusiones, las roturas de la vejiga tienen una gravedad inmediata tal, que se las encuentra rara vez ante un Consejo de revision; sin embargo, si la curacion pareciera deber producirse sin dejar huellas, podría pronunciarse la admision.

CISTITIS.

272. La inflamacion crónica de la vejiga necesita la exencion. La cistitis aguda, segun su intensidad y las causas que la determinan, puede ser una causa de exencion: se atenderá, si es necesario, para tomar una determinacion, el final de las operaciones del consejo de revision. Importa no ignorar que esta afeccion es algunas veces provocada con objeto fraudulento.

CUERPOS EXTRAÑOS, CÁLCULOS VESICALES.

273. Los cuerpos extraños introducidos muchas veces en la vejiga, ya por causa traumática, ya por accidentes, ya á consecuencia de cateterismo, los cálculos vesicales que anuncian su presencia por el dolor, una sensacion de peso hácia el fondo de la vejiga, alteracion de la miccion, hematuria, alteracion de la orina, etc., motivan la exencion; si la existencia de esos cálculos ó cuerpos extraños es dudosa, se recurrirá al cateterismo. La inutilidad no se decide, sino despues de haber empleado infructuosamente diversos medios terapéuticos.

LESIONES ORGÁNICAS.

274. Las lesiones orgánicas de la vejiga; los pólipos, fungus, etc., son incompatibles con la vida militar.

INCONTINENCIA DE ORINA.

275. La incontinencia de orina es permanente ó se observa sólo durante la noche (incontinencia de orina nocturna); una y otra se alegan muchas veces ante los consejos de revision y su simulacion es frecuente.

La *incontinencia de orina nocturna* ofrece pocos signos capaces de establecer el diagnóstico. Algunas veces es consecutiva á la pereza, á una mala costumbre, á una debilidad ó irritabilidad exagerada del cuello de la vejiga que nada la revela ; pero no hay inconveniente alguno en admitir en el ejército hombres atacados de tal achaque , en razon de la facilidad con que se la cura. La *exencion* y la *licencia* por inútil deben reservarse para las incontinencias nocturnas, que son consecuencias de debilidad general ó de una afeccion de los centros nerviosos.

La *incontinencia permanente* presenta dos variedades ; ya la salida de la orina es gota á gota por rebosamiento , y entónces se comprueba por medio del cateterismo , que la vejiga contiene una cantidad mayor ó menor de orina ; ya la expulsion se hace tambien gota á gota , pero estando vacía la vejiga. En el primer caso la vejiga ha perdido su contractilidad ; en el segundo, el esfínter del cuello no funciona ya. Estas dos variedades de incontinencias de orina se hallan ligadas á afecciones diferentes ; parálisis , cálculos , afecciones orgánicas de la vejiga , dilatacion y válvulas del cuello , tumor de la próstata , estrechez de la uretra , etc. , las que motivan la *exencion*. La incurabilidad de la incontinencia sólo puede determinar la *inutilidad*.

RETENCION DE ORINA.

276. La *retencion de orina* es, como la enfermedad precedente , la consecuencia de afecciones morbosas variadas : cuando es producida por un espasmo ó una irritacion del cuello , no tiene gravedad y es compatible con el servicio militar. Muchas veces es sintomática de afecciones más serias que se oponen al curso de la orina ; infarto de la próstata , válvulas del cuello de la vejiga , estrechez de la uretra ; entónces reclama la *exencion* ; la *inutilidad* se reserva para los casos de incurabilidad.

Es difícil de *simular*: la menor presion en el epigastrio , consiguiendo vencer la resistencia del cuello de la vejiga , permite la salida de la orina.

HEMATURIA.

277. La *hematuria* es una afeccion cuyo asiento y causa es muchas veces difícil precisar ; puede observarse algunas veces á consecuencia de congestiones renales , y en este caso no determina la incapacidad para el servicio militar ; pero otras veces se encuentra ligada á cálculos ú otras afecciones graves de los riñones y de la vejiga. En estos últimos casos la *exencion* está indicada y la *inutilidad* debe declararse si se reconoce imposible la curacion.

ENFERMEDADES DE LA URETRA.

VICIOS DE CONFORMACION.

278. Puede faltar la *uretra* , hallarse *imperforada* ó *desviada* de su direccion normal. En algunas ocasiones se ve salir la orina por el ombligo , por el recto. Estos vicios de conformacion imponen la *exclusion* del servicio militar.

EPISPADIAS.

El *epispadias*, es una deformidad congénita en la que el orificio de la uretra está situada en la cara dorsal del miembro y cerca de su base.

HIPOSPADIAS.

El *hipospadias*, que constituye asimismo un vicio de conformacion, está caracterizado por la abertura anormal de la uretra, en la cara inferior del miembro.

Estos dos vicios de conformacion hacen impropios para el servicio. Sin embargo, el *hipospadias* es compatible con la vida militar cuando la abertura del canal está situada inmediatamente detras de la base del glande, y la orina puede ser lanzada á distancia y el orificio es bastante ancho para que la miccion se efectue sin dificultad.

FÍSTULAS URETRALES.

279. Las *fistulas uretrales* exponen á los individuos cada vez que orinan á mojar sus vestidos, que se impregnan de un olor desagradable para sus vecinos y motivan la *exencion*. Si sobrevienen despues de incorporados á las filas, se debe emprender la curacion desde luego, cuando hay probabilidad de obtenerla; en el caso contrario está indicada la declaracion de *inutilidad*.

CUERPOS EXTRAÑOS.

280. Los *cuerpos extraños* introducidos en la uretra no justifican la *exencion*, sino en los casos en que su extraccion, que las más veces se practica con facilidad, requiere una operacion grave. Se deberá recurrir á esta operacion en los militares, y no proponerlos para *inútiles* sino cuando aquella no ha dado resultados.

ESTRECHECES.

281. Las *estrecheces* de la *uretra* que se reconocen haciendo orinar al sujeto, y mejor por medio del cateterismo, son por lo general de difícil curacion y producen inconvenientes *incompatibles* con el servicio militar. Sin embargo, cuando se presentan en hombres que están en las filas, no debe declararse la *inutilidad* sin que ántes hayan sido infructuosas todas las tentativas de tratamiento.

URETRITIS.

282. La *uretritis aguda* ó *crónica* nunca constituyen casos de *exencion* ó *inutilidad*.

ENFERMEDADES DE LA PRÓSTATA.

283. Los *abscesos*, la *hipertrofia de la próstata*, los cálculos prostáticos, afecciones muy raras en los jóvenes, determinan la *exencion* y algunas veces la *inutilidad* si no se puede lograr la curacion.

OBSERVACION VIII.

Fiebre intermitente con recidiva.—Intoxicacion por la quinina.

Un hombre que habia padecido fiebres palúdicas, habiendo experimentado fenómenos bilio-hematúricos á consecuencia del uso de la quinina, despues de haberla tomado impunemente durante cuatro años.

Atacado de nuevo en 1869 se usaron fricciones con sulfato de quinina, miéntras que se propinaba al interior el extracto y polvo de quina, presentándose accidentes bilioso-inflamatorios. Despues de 1869 estas preparaciones se toleran mejor. En 1873 toma 15 gramos de salicina y 9 gramos de quinina en fricciones, sin experimentar accidente alguno. (El Dr. Tomaselli pone una nota en la página de esta observacion diciendo que la falta de fenómenos tóxicos y la continuacion de la fiebre, prueban no haberse absorbido el medicamento). Pero la enfermedad no se habia curado y fué preciso volver á la quinina á la dosis de 40 centigramos cada tres horas, añadiéndole 3 centigramos de opio. Dos horas despues de la 2.^a dosis se presentan fenómenos bilio-hematúricos. No habiéndose curado la fiebre pasados quince dias, se usa la salicina, el eucaliptus, las fricciones de quinina, y bajo el influjo de estos medios la curacion se obtiene sin ningun accidente.

OBSERVACION IX.

Fiebre intermitente simple.—Intoxicacion por la quinina.—Curacion.

Un hombre de 23 años de edad, que padecia intermitentes desde 1867. Los primeros accesos de fiebre se cortaron con la quinina, mas recidivan hacia diez meses; cambia de aires y goza de salud durante tres años; pero algunas veces durante este tiempo, en que se presentó la fiebre, la quinina empleada provocó efectos tóxicos. En 1871 nuevo ataque; se prescribe 1 gramo 50 centigramos de hidrocianato férrico de quinina, y al punto reaparecen los accidentes: medicacion reconstituyente, mejoría.

En el otoño de 1874 recae con el tipo tercianario: se usa otra vez del hidrocianato férrico de quinina, iguales fenómenos bilio-hematúricos graves. Cuatro dias despues el médico hace una prescripcion en la que asegura que no tenia quinina, mas á la segunda pildora se presentan los mismos accidentes. El Dr. Tomaselli (pág. 64) dice: «*que es una prueba evidente que el medicamento contenia quinina.*» Se administra el licor de Fowler, curacion.

OBSERVACION X.

Anemia palúdica.—Fiebre intermitente.—Cura profiláctica con la quinina.—Curacion.

Diciembre de 1872.—Un hombre de cincuenta años de edad, habiendo gozado siempre de buena salud, pero teniendo con frecuencia recidivas de fiebre intermitente, hacia cinco meses presentaba los atributos de la anemia

palúdica, comprobándose que la fiebre continuaba, administrándose la quinina hacia ocho días. Se le prescribe 4 gramo 20 centigramos de bisulfato de quinina en cuatro dosis para tomarlo en dos horas; á la tercera dosis se presenta la fiebre con intensidad que se prolonga por veinticuatro horas en que termina el acceso. Se prescribe al enfermo que tome la quinina dos días ántes del momento en que se sospecha debe aparecer el próximo acceso; mas apénas había tomado 25 centigramos cuando se declaran accidentes graves; desde entónces se suspende el uso de la quinina y no vuelven á presentarse los accidentes *Medicacion corroborante y alimentacion reparadora.*

OBSERVACION XI.

Fiebre intermitente cotidiana.—Intoxicacion por la quinina.—Curacion.

Diciembre de 1872.—Un hombre de cincuenta años de edad, que padecía de fiebre intermitente, se había curado varias veces con la quinina. Esta vez despues de dos accesos de fiebre cotidiana, la administracion de 75 centigramos de quinina produjo accidentes de intoxicacion, hematuria abundante, ictericia pronunciada, diarrea: no se prescribe más la quinina y la fiebre no vuelve á presentarse durante varios meses.

OBSERVACION XII.

Neuralgia facial de tipo cotidiano.—Intoxicacion por la quinina.—Curacion.

Abril de 1874.—Un hombre de cincuenta años de edad padecía una neuralgia suborbitaria periódica de tipo cotidiano, combatiéndosela con la quinina. Despues de tomar 75 centigramos en dos horas, se presentan fenómenos bilio-hematúricos; creyéndose que son debidos á una agravacion de la enfermedad, toma de nuevo la quinina, desde que principia la remision, pero á la 1.ª y 3.ª dosis se presentan los mismos accidentes. El enfermo se acuerda que siete años ántes la quinina empleada para combatir una fiebre intermitente había producido el mismo efecto. Se suspende la medicacion con la quinina, se emplea una reconstituyente y se logra la curacion.

Desde luego debo decir con motivo de estas doce observaciones, que en manera alguna me parecen ser tan convincentes como las conceptua M. Tomaselli. Creo que al lector le habrá llamado la atencion, como á mi, el laceronismo de algunas, y sobre todo la facilidad con que se ligan unos hechos con otros, en su mayoría como relacion de causa á efecto. Por ejemplo, en la observacion primera vemos una persona bajo el influjo del paludismo, en el que la primera y segunda explosion de los accidentes atribuidos al uso de la quinina, cuando los accesos eran indudablemente el resultado de la intoxicacion palúdica. En el momento que le vió el Dr. Tomaselli (Diciembre de 1860), es indudable que se encontraba en el estado en que se hallan muchas veces los enfermos expuestos á la inminencia de un acceso bilio-melanúrico en los

países cálidos marenáticos; y creemos poder afirmar que el cocimiento de corteza de quina, que fué prescrito, no introdujo en el organismo sino cantidades insignificantes de quinina. Despues de un tiempo, que no se determina, pero que fué *cuando ménos de dos meses*, en los que no usó de preparaciones de quina, hé aquí que el 24 de Abril los accidentes bilio-melanúricos se presentan; al dia siguiente, á la misma hora, aparecen de nuevo *sin que el individuo hubiese tomado un átomo de quinina*, dice la observacion. Entónces se dan al interior 10 centigramos de quinina, y al punto se ven aparecer los accidentes; y se celebra una consulta en la que se decide prescribir 40 centigramos de quinina en lavativas, y la intoxicacion producida es tal, que quita la vida al enfermo.

Si hubiese yo leido esta observacion sin los comentarios que la acompañan, me creería con derecho á afirmar que el paciente sucumbió á un ataque de fiebre ictero-hematúrico ó bilio-melanúrico; en fin, á un acceso amarillo, tal como le conocemos en los países cálidos palúdicos, y eso no ciertamente á causa de la quinina tomada, sino por la dósis absolutamente insuficiente del medicamento, pues no puede establecerse que fuera la quinina la que produjera la melanuria, siempre que el 22 de Abril, en el momento en que se presenta, el individuo no había tomado un átomo de quinina hacia tal vez dos meses, segun lo consigna la observacion.

En las observaciones 2, 7, 10, 11 y 12, es cierto que los accidentes biliosos y melanúricos aparecen despues de tomar la quinina; pero las pruebas de la relacion de causa á efecto son muy superficiales. Las observaciones se han recogido muy concisamente y con muy poca precision, para que se pueda tambien ver en ellas la corroboracion de las ideas del Dr. Tomaselli de la prueba de una evolucion de la fiebre palúdica desde el acceso simple al bilio-melanúrico, por el hecho de la insuficiencia del tratamiento por la quinina.

En la observacion 3 se dice que la mujer y la madre de la enferma toma una dósis de 5 centigramos de sulfato de quinina en una taza de una infusion amarga, y provocan tambien la explosion de fenómenos bilio-hematúricos. Confieso que las pruebas me parecen del todo insuficientes; esta vez sabemos, desde Briquet, que ménos de 20 centigramos, la quinina no produce sino rara vez algunos fenómenos fisiológicos muy débiles. Con 10 centigramos las más de las ocasiones nada se observa notable, y 5 centigramos se han administrado durante varios dias seguidos, sin que los reactivos hayan encontrado la presencia de un solo átomo en las orinas.

La observacion trata de tres ó cuatro hechos tan vagos, que en buena lógica, no podría formarse una opinion acerca de ella. En efecto, los *terribles accidentes* que una mujer decia haber experimentado á consecuencia de la ingestion de la quinina, es una vulgaridad para que podamos aceptarla como hecho comprobado en cualquier sentido.

La mujer de la observacion 5, tambien puede considerarse como habiendo tenido una fiebre ictero-melanúrica, más por el hecho de su intoxicacion palúdica que por la accion de la quinina; y el recuerdo de la madre que había presentado los mismos fenómenos pudo convencer á los parientes, pero de seguro no arrastrará la opinion de un médico.

Los individuos de la observacion 6, segun el Dr. Tomaselli, sintieron efectos fisiológicos más ó ménos marcados bajo la influencia de las fricciones de la quinina. Por lo que á nosotros hace, no nos atreveríamos á sostener que la quinina se absorbe por la piel con su epidermis, en tanto que en la observacion 7 y 8 parece probado que estas fricciones no produjeron efecto tóxico ó terapéutico, para emplear las mismas frases del Dr. Tomaselli.

En la observacion 9, vemos los fenómenos bilio-melanúricos presentarse á consecuencia de una preparacion medicinal, cuyos componentes se desconocían; pero que el médico de cabecera afirmaba no contenía quinina, y se convendrá con nosotros que cuando M. Tomaselli dice que la produccion de estos accidentes es una prueba clara de que el medicamento contenía una preparacion de quina, manifiesta una opinion que, para ser cierta, no se halla ménos desprovista de toda prueba rigurosa.

(Se continuará.)

Archives de Médecine Navale.

TRAD. R. H. POGGIO.



REVISTA TERAPEUTICO-TOXICOLÓGICA DE 1878

POR EL DR. CABALLERO

MÁRCOS PEDRELLI. (1)

(Conclusion.)

Leche como disolvente de la quinina.—El Sr. Batterburg anuncia que la leche es no sólo un buen disolvente de la quinina, sino tambien sirve para quitar su amargor. Afirma que 5 y hasta 10 centigramos de sulfato de quinina disueltos en 25 gramos de leche, oscurecen de tal modo el amargor de la sal de quinina, que apénas se percibe, y puede muy bien hacerse insensible añadiéndole un poco de azúcar á la dosis de 25 centigramos para tomarse en 50 gramos de leche sin que se perciba, y si se pone en una taza llena de leche, desaparece todo el amargor. De este modo se puede utilizar en la administracion de la quinina para los niños. El Dr. Pearson, de Birmingham, ha confirmado este resultado, y recomendado el uso de este remedio de la siguiente manera: 5 centigramos de quinina y 4 gramos de glicerina, y reunida la dosis necesaria, se mezcla con medio vaso de leche.

El compilador de esta revista ha repetido el experimento comprobando los hechos indicados, pero ha observado que en una solucion reciente el amargor de la quinina apenas se advierte, mas despues de algunas horas, si se vuelve á gustar la misma solucion vuelve á sentirse la amargura en toda su plenitud: además, cuanto más pura es la leche ménos sensible se hace la quinina al paladar. La química explicará estos hechos.

Morfina y opiados.—El Sr. Huchard, apoyándose en observaciones prácticas, demuestra que en ciertas *afecciones cardiacas*, y sobre todo en las *enfermedades orgánicas de la aorta*, las inyecciones de morfina son muy efica-

(1) Continuacion de la página 234 de este tomo.

ces contra los síntomas dispnéicos y asistólicos, y quitan los efectos de la *anemia cerebral*. Refiere un caso en que por la insuficiencia aórtica un hombre estaba próximo á morir, y en seguida de una inyeccion de cerca de dos centigramos de morfina, la respiracion se calmó, la contraccion cardiaca se hizo más regular y animada, y por medio de esta inyeccion hipodérmica practicada oportunamente, la vida del individuo pudo prolongarse otros tres meses. Cosa notable es que en cada inyeccion la cara teñida del color térrico característico por la isquemia cerebral, se coloraba ligeramente y se reanimaba.

En vista de este hecho existe la opinion de que la morfina en este caso obra por su poder congestivo sobre los centros nerviosos: asimismo piensa que la dispnea de la cardiopatía no siempre es debida á lesiones concomitantes de los pulmones, sino que tal vez reconozca un origen puramente nervioso, á causa de la anemia encefálica y bulbar, que invadiendo la célula de origen del nervio pneumo-gástrico, puede producir graves desórdenes no sólo en los órganos respiratorios y circulatorios, sino tambien en el aparato gástrico, y producir dispepsia y gastralgia dolorosa, como lo ha observado en 1876 M. Leared.

Indica las ventajas de las inyecciones de morfina en la anemia cerebral, debida á otra causa que la indicada, á saber: en las dependientes de hemorragias, de tisis, de la convalecencia de tifoideas graves, etc. En los tísicos existen fenómenos muchas veces desconocidos en su origen, y que no son sino el producto de la isquemia cerebral, manifestados por fenómenos gástricos y dispnéicos, que se dominan precisamente con el uso de estas inyecciones. Además, el opio no obra solamente en virtud de su potencia congestiva sobre el cerebro, sino tambien por una accion tónica particular, que no se ocultó á Sidenham, y sobre la que Gubler se apoyó últimamente para el tratamiento de la afeccion adinámica. Termina dando la preferencia á las inyecciones hipodérmicas de morfina, porque así el medicamento obra con mayor eficacia y rapidez que dado por el estómago. Por último, está indicado hasta en dosis elevadas, cuyos efectos no son temibles á causa de la anemia cerebral del individuo, anemia que es antagonista de la accion hiperemizante de la morfina.

Nitrito de amilo.—Fundándose en la accion sedante que ejerce este medicamento en el sistema simpático, y con especialidad en los nervios vaso-motores, el Dr. Michael (de Hamburgo) lo ha experimentado en 27 casos de *zumbido de oidos patológico*, obteniendo 19 mejorias marcadas. De dos á cinco gotas de nitrito de amilo se inhalaron de una vez: las inhalaciones se continuaron mientras duraron los fenómenos usuales, esto es, rubicundez de la cara, inyeccion de los vasos oculares, y se suspendió al presentarse los vértigos. En todos los enfermos que se mejoraron, el ruido de los oidos aumentó durante el período de inhalacion: tan luego como la rubicundez del rostro desaparecia, el zumbido disminuía y se hacia todavía ménos que lo era en la primera inhalacion; en algunos enfermos el alivio duró sólo una hora, en otros se prolongó una semana, però por lo comun se conservaba de dos á diez dias. El efecto saludable de una segunda inhalacion es más pronunciado que el de

la primera, siempre que no se repita demasiado pronto. Según el autor deben trascurrir dos días cuando ménos de una á otra inhalacion : añadiendo que las inhalaciones de nitrato de amilo no deben practicarse en los casos de catarro agudo , en cuyo caso el ruido morbosos es claramente de origen mecánico.

En vista de la facilidad con que se descompone el nitrato de amilo , el doctor Maximowitsch suele emplearlo en una mezcla de 8 partes del nitrato con una de espíritu etéreo muriático , de la que vierte 5 , 10 ó 12 gotas en algodón , y practica la inhalacion del modo ordinario.

El Dr. Edwin Fairland lo experimentó con buen éxito en un caso de cólera grave en la cárcel militar de Luchnow (India) , donde se habían presentado ántes dos casos , que terminaron por la muerte en 7 horas. El enfermo á quien se administró este medicamento había tenido diarrea durante tres días , se hallaba abatido , el pulso era casi insensible y difícil la respiracion. Apenas fué recibido en el hospital se le hizo inhalar 5 gotas de nitrato de amilo , y durante las 20 horas primeras se inhalaron otras tantas cada media hora , repitiéndolas despues cada hora. En el curso de 56 horas se consumieron de este modo cerca de 20 gramos del remedio. Además se inyectaron bajo el epidermis 4 gramos de hidrato de cloral en una solucion concentrada (1 en 10) cada hora , esto es , cerca de 6 centigramos ; despues de 6 horas principiaron los primeros signos de la reaccion. Los calambres , vómitos y la grande prostracion duraron 43 horas , y á las 69 de la entrada del enfermo en el hospital orinó por primera vez. El autor recomienda experimentar el nitrato de amilo , y las inyecciones del cloral contra el cólera en Europa , en donde las observaciones en los enfermos pueden hacerse mejor que en la India.

Las investigaciones de Schuller han demostrado cierto antagonismo entre el cloroformo y el nitrato de amilo , y este antagonismo Lane ha querido tambien someterlo á otra investigacion , de la cual resulta que al narcotismo del cloroformo , si se hace seguir la inhalacion de una pequeña dosis de nitrato de amilo , cesa el primer efecto rápidamente. Grandes dosis del nitrato citado prolongan el narcotismo producido por el cloroformo , acarreado , por último , la muerte por parálisis é hiperemia de sangre en el corazon y órganos centrales. En tanto las pequeñas dosis de nitrato de amilo , haciendo las arterias periféricas más ricas en sangre , favorecen el cambio de los gases , y elevan la temperatura del cuerpo ; dosis más elevadas hacen descender la temperatura. Las pequeñas dosis del medicamento desplazan el efecto ventajoso elevando la temperatura del cuerpo , bajándola cerca de 1º , 3 cents. en el narcotismo por el cloroformo , pero aumentando la energía de las contracciones cardíacas.

El nitrato de amilo fué muy útil en una *muerte aparente producida por el cloroformo*. Un cirujano deseando extirpar un tumor adiposo en la region lumbar , asegurándose ántes de la normalidad del corazon , y administrando preventivamente dos pequeñas cucharadas de aguardiente , hizo inhalar 4 gramos : aparece un ligero delirio , y en seguida una anestesia completa ; de pronto el pulso se suspende , la enferma da un suspiro , se llena la boca de espuma , y la cara se pone como la de un cadáver. No sirvieron para volverla en sí , ni los excitantes , ni la respiracion artificial según el método de Marsh;

entonces derramó en un embudo de tela algunas gotas de nitrito de amilo, y lo aplicó á las narices. Pasados diez segundos, apareció una ligera rubicundez en el semblante, el pulso se hizo perceptible, se restableció la respiracion y pareció resucitada la enferma. La anestesia se sostiene profunda, y el cirujano puede completar su operacion, que fué coronada de buen éxito. En esta interesante observacion, en que la muerte parecía inminente, sin duda por suspension de las funciones del corazon, es probable que el nitrito de amilo habia comunicado un fuerte impulso al círculo sanguíneo; esta es una nueva accion, de la cual deben tomar nota los cirujanos, para los casos parecidos en que pueden hallarse comprometidos, y no pocas veces rebeldes á los medios empleados para combatirlos.

En el *mareo* tres gotas de nitrito de amilo, ó más si es necesario, se hacen inhalar rápidamente, á fin de evitar la accion del aire. El enfermo siente al momento latidos en las sienes, que la piel se pone caliente y rubicunda. Esta reaccion dura cerca de media hora, sigue el sueño, y al despertarse se siente con gran apetito. Pudiendo renovarse el mareo, si éste no se presenta en 24 horas, no se repite la inhalacion. Parece que el medicamento obra con más eficacia cuando se ha vomitado ántes. En 124 casos obró inmediatamente, en 121 volvió, y en los otros tres requirió una tercera inhalacion.

Penghawár ó *pean-war-har diamby* (*Zibolium glaucescens*, Polipodio). Es un vigoroso helecho de las costas del extremo Oriente, importado hace pocos años á Europa; se compone de muchos pelos ó barbas de su raíz, pelos que estan dotados de una propiedad antihemorrágica debida á una accion mecánica local, ó más bien á otra causa, como induce á creerlo la ineficacia demostrada del cocimiento en la curacion de la broncorrea y metrorragia. Un ejemplar de pelo de Penghawar lo ha presentado hace poco el Dr. Alessandri á la Sociedad médico-quirúrgica de Módena, para que se examinen y hagan experimentos terapéuticos. Erizado de pelos, y tambien dotado de una accion hemostática es el *polypodium barometz*, llamado vulgarmente anillo ó viña de Escitia, que crece en Europa y Asia Occidental, y como la uva contiene igual materia resinosa y ácido tánico.

Petróleo purificado—(*Lucilina*). Estando ya demostrado que la *pertosis* está sostenida por la presencia de los parásitos microfiticos, que se implantan en la mucosa de la tráquea y bronquios, y que se reproducen con preferencia cuando hallan un terreno favorable, como sucede en los niños, nada más sencillo y lógico que un tratamiento local aéreo-parasiticida, pero que no sea tóxico para el organismo animal. La respiracion de los productos de las fábricas del gas del alumbrado, la pulverizacion del agua de la brea y el uso interno de este agua, píldoras y jarabe de la misma sustancia, recomendadas ántes, coinciden con la misma indicacion; por esta causa tambien el petróleo bajo la forma de vapor puede ocupar un puesto al lado de dichos medicamentos. Para regularizar esta aplicacion, el autor propone que cuando se acueste un niño afectado de pertosis, se bañe con un poco de lucilina (petróleo) la cubierta más próxima á la cara y parte inferior de la almohada, á fin de que durante la noche una atmósfera más ó ménos cargada de los vapores del petróleo medicinal los respire con el aire que el niño absorbe, pero de modo que

la atmósfera con petróleo sea soportable y no irritante. En los *Archives médicales Belges*, está muy recomendada esta manera de curar la pertosis.

Subnitrato de bismuto.—El Sr. Carnot refiere haber hallado en el subnitrato de bismuto del comercio partículas de plomo en la proporción de 0,011 á 0,098 sobre 10 gramos del citado subnitrato. Teóricamente, dice Bouchut, este resultado puede inspirar algún temor, pero prácticamente nó; porque en lugar de dar fe, conviene probar sus inconvenientes, y áun cuando así fuese ¿debería proibirse el subnitrato de bismuto del tratamiento de la diarrea? Yo (añade el autor) nunca he visto envenenamiento saturnino producido por el uso del subnitrato de bismuto, ni en los niños ni en los adultos, aunque lo he administrado á 3 y 4 gramos por día en los primeros, y á 6 y 8 en los segundos, ni tampoco algunos observadores que, como Monneret, lo propinaron á 13, 20 y 30 gramos diarios. Ahora, si yo como otros tantos he-mos dado este medicamento más de 20 años á los enfermos sin producirles ningun daño y con ventajas constantes, no puede admitirse la observación del Sr. Carnot. Al contrario, creo que si algun farmacéutico diese el subnitrato de bismuto sumamente puro, no llegaría á curar la diarrea. Acaecería lo mismo que con la propilamina contra el reumatismo, la que mientras estaba impura y era amoniacal, curaba el reumatismo como todos los alcalinos, (sosa y potasa) curan el reumatismo; pero cuando el uso se extendió, y los farmacéuticos desearon ofrecer un buen producto de propilamina pura, ésta no curó á ninguno. Hoy es el subnitrato de bismuto un precioso medicamento, ¿será lo mismo cuando se obtenga en su mayor pureza? Es permitido dudar, porque se vería privado de un elemento constitutivo, un medicamento excelente contra la diarrea, mientras el plomo, en cualquier proporción, no puede envenenar á nadie.

El Dr. Pedrelli opina, que más que el plomo merece fijar la atención de los farmacéuticos y médicos la presencia del arsénico en el subnitrato de bismuto. Los tratados de materia médica y de farmacología de la época pasada limitaban la dosis de este medicamento á algunos centigramos al día, y tenían razón, porque entonces se llamaba óxido de bismuto lo que era exacto. Lo que hoy se llama subnitrato, es precisamente un subnitrato de bismuto. El primero por el modo imperfecto de prepararlo no se le separaba de las partículas de arsénico, fiel compañero del bismuto mineral; de aquí provenía la intolerancia del medicamento, excepto en dosis mínimas: despues de haberse convertido en subnitrato (gracias á los adelantos de la ciencia farmacéutica), ha logrado se le elimine de algunas partículas arsenicales, y por esta razón Monneret puede administrar tal preparado á la dosis aparentemente fabulosa de 30 gramos á un niño, y por eso hoy á ningun médico repugna elevar la dosis de tan poderoso antidiarréico, porque está seguro de su inocencia. La tranquilidad del médico, acerca de tal argumento terapéutico, debe pues depender de la exacta manera de prepararlo, que no excluye del todo el arsénico, haciendo abstracción de los mínimos elementos saturninos que alarman falsamente al Sr. Carnot, y que con razón Bouchut considera casi indispensables para la eficacia del medicamento.

Taiuia.—El Dr. Ciro Bettelli alumno de química farmacéutica que fué de

nuestra Universidad de Bolonia, ahora en el hospital de santa Ursula, ha ensayado la tintura de la taiuia preparada por el Sr. Ubcini, de Pavia, propietario de esta especialidad puesta en boga como antisifilitica, y halló: 1.º que en la tintura de la taiuia existen dos sustancias benéficas, una soluble en agua, y probablemente es un glucosido; la otra posee muchas propiedades características de la resina; 2.º que uno de estos dos principios (el soluble en el agua) presentaba una gran resistencia química; 3.º que este principio soluble en agua obra diferentemente en la economía segun la cantidad y la via de absorcion; 4.º que los dos principios pertenecen probablemente á la categoria de los narcóticos paralizantes; 5.º que la química y la fisiología en cierto modo han cooperado á la indagacion de hechos positivos, y ahora espera que los confirme la terapéutica, si es cierto que los principios que forman la parte activa de la taiuia son propios para combatir la *escrófula* y la *sífilis*.

En el interesante trabajo donde se establecen las anteriores conclusiones, el autor pasa revista á los estudios del Dr. Formi, de los profesores Martin, Gabba y Zenoni, así como de las investigaciones de Ivon acerca de este nuevo medicamento, para exponer el resultado de su experiencia química y fisiológica en los conejos vivos, á los que hacia la autopsia para observar sus efectos.

El profesor Tanturri, despues de una nueva experiencia efectuada con la tintura de la taiuia (3 gotas el primer dia hasta 75 en los últimos), manifiesta que la enfermedad sifilitica no experimentó alivio alguno; pero administrada despues de los mercuriales, á los 48 dias de tratamiento, hubo una notable mejoria.

En dos casos de sífilides tratada por el Dr. Pedrelli por más de un mes con la tintura de la taiuia, dió un resultado negativo como al profesor Tanturri.

Trementina y cloroformo.—El Sr. Wachsmuth ha propuesto el uso de la trementina como medio preventivo de los accidentes que se presentan muchas veces con la administracion del cloroformo para producir la anestesia. El modo de efectuarlo consiste en la adición de una parte de aceite rectificado de trementina en cinco partes de cloroformo. El vapor del aceite de trementina parece ejercer un efecto estimulante en los pulmones, y para protegerlos é impedir pasen á aquel estado de parálisis, que parece ser el producto del narcotismo por el cloroformo. Los resultados benéficos de esta inhalacion mixta fueron superiores á las esperanzas concebidas por el autor.

Vaselina.—Hace tiempo que en Inglaterra, América y Alemania se emplea una sustancia grasa (muy usada en las artes y las industrias) por ser siempre neutra é inalterable, que despues el Sr. Gault, farmacéutico de Nancy, lo ha empleado como vehiculo para las preparaciones terapéuticas. La vaselina, producto de la destilacion del petróleo de América, es un cuerpo untuoso, de la consistencia y aspecto amarillento de la miel clara, inodoro, sin sabor marcado, y que hierve á los 35°. Es insoluble en el agua, poco en el alcohol, y en el éter frio, soluble en todos los hidrocarburos líquidos y los aceites esenciales, como los cuerpos grasos, con los que se combina perfectamente, y tiene la propiedad de hacerlos inalterables. En farmacia puede servir bastante bien para la preparacion de todas las pomadas de difícil con-

servacion (la mercurial y todas las demás de base metálica), que no irritan y es de fácil combinacion con toda la serie de los aromáticos, como con el ácido benzóico, salicílico, alcanfor, fenol, etc. La prueba de su inocuidad se halla en que en Alemania acaban de emplearla interiormente en ciertas afecciones de las vías respiratorias. Puede servir para preparar la pomada oftálmica con precipitado rojo y blanco, así como otras que cito para el uso externo.

Ioduro de potasio. 2 gramos.
Vaselina. 15 .

Se pulveriza primero la sal, y se añade despues la vaselina.

Tanino. 2 gramos.
Vaselina. 15 »

El tanino se une directamente sin necesidad de ningun cuerpo intermedio: lo mismo el cloral, pero el hierro, la brea, el láudano, el subacetato de plomo se incorporan con más dificultad y requieren el auxilio del agua. Los alcaloides se unen bien, sobre todo la morfina, que con la vaselina es muy útil para la curacion de los cáusticos dolorosos; el iodo se incorpora solo; pero el fósforo necesita se agite en un vaso; el cloroformo requiere se funda la vaselina al baño de María á 36° en vaso esmerilado, añadiendo el cloroformo y agitándolo continuamente, se incorpora por completo á la vaselina formando un producto homogéneo, de conveniente consistencia si se le añade cera. Es un buen medio para preparar el cold-cream.

Despues da esta fórmula de una pomada antidartrosa.

Oxido de zinc.	} ãã 4 gramos.
Tanino.	
Calomelano.	1 .
Vaselina purificada.	30 .
Cera blanca.	2 .

Mézclase. El autor dice es muy eficaz en el pitiriasis, psoriasis, intertrigo, eczema y otras dermatopatías crónicas. Con el jugo de berro, y un buen régimen dietético constituye el mejor tratamiento de las enfermedades inveteradas de la piel.

TRAD. R. H. POGGIO

(Revista clínica di Bologna.)



BIBLIOGRAFÍA.

MEMORIA

ACERCA

DE LOS ALIMENTOS QUE CONSUME LA CLASE TRABAJADORA Y LOS BRACEROS EN ALGUNAS DE LAS PROVINCIAS DE ESPAÑA, BAJO EL PUNTO DE VISTA DE SU EQUIVALENTE ALIMENTICIO,

POR DON MANUEL SAENZ DIEZ,

Catedrático de Química de la Universidad de Madrid.

No formaría juicio exacto del trabajo del Sr. D. Manuel Saenz quien sólo tuviese en cuenta el título de dicha memoria, pues está desarrollado el tema con tanta amplitud, que excede con mucho de los límites que en un principio se trazara. Estudia la palabra *alimento* con multitud de definiciones, y expresa como debe entenderse según su criterio. Les clasifica, después de tener en cuenta diversas otras, en *animales*, que subdivide con arreglo á la de Cuvier, y en *vegetales* que separa en *amiláceos*, donde comprende cereales, legumbres, patatas, diversas féculas, etc., y en *verduras, frutos frescos y conservados*, y por último *los hongos*. Sigue el estudio de la composición de los alimentos con arreglo á los elementos que les forman, y principios inmediatos, señalando en éstos los órganos donde se hallan determinando su constitución, variedades que cada principio puede presentar, manera de combinarse en los organismos, composición elemental, caracteres y propiedades. Examina á continuación las especies alimenticias de las expresadas agrupaciones, siendo innumerables los análisis practicados al efecto, comparando los resultados obtenidos con los de otros químicos, sintetizando después de cada análisis la cantidad de nitrógeno obtenida en 100 partes del alimento, ya fresco, ya disecado; los trabajos acerca de los trigos y de las harinas son con especialidad altamente recomendables. Esta parte de la obra, que representa un trabajo larguísimo, asiduo, y sobre todo inteligente, no deja por analizar sustancia alguna alimenticia, apreciando como consecuencia que dentro de una misma especie animal existen diferencias dependientes de la edad, sexo, clima, etc., que son sensibles, pero no tanto como se cree por la generalidad. Esto no es aplicable sino en límites muy restringidos á los vegetales, porque en relación á su edad, desde el momento en que nacen hasta el de su destrucción sufren alteraciones notabilísimas. No deja, por último, de ocuparse de la conservación de las sustancias alimenticias.

Recuerda después conclusiones fisiológicas sobre el cambio nutritivo que se opera en los organismos, y conocido lo que necesitan para su crecimiento y sosten, relaciona los alimentos plásticos y respiratorios que se encuentran

en las sustancias alimenticias, y deduce la proporcion en que éstas pueden combinarse y sustituirse.

En la parte de aplicacion es donde puede apreciarse mejor el sentido práctico que domina en toda la obra; despues de conocidas las cantidades de ázoe y carbono que contienen los alimentos segun se combinen diversas sustancias, y aún estudiando este asunto bajo el aspecto económico, forma la llamada *raçion de sosten*, y compara con ésta, diversas raciones de obreros, reglamentarias de Ejércitos extranjeros, la de alguno de nuestros Cuerpos armados, y la ordinaria de los Hospitales militares.

A consideraciones sobre la nutricion siguen algunas noticias sobre la digestibilidad de los alimentos, cuadros completísimos del tiempo que permanecen en el estómago, y algo sobre la accion fisiológica de los mismos.

En una segunda parte trata del estudio de los alimentos de una provincia de España, Valencia, que por su adelanto en la agricultura y abrazar el cultivo de la mayor parte de los vegetales que en todo ó parte se utilizan en nuestro país, es de importancia general y aplicable en todo caso, marcando en multitud de análisis, como en los anteriores, la cantidad de ázoe contenida en 100 partes.

Añade importantísimos cuadros comparativos de la equivalencia de los alimentos, ó sea la cantidad de cada uno de ellos que puede sustituir á uno tomado por tipo, habiendo escogido la carne de vaca. Dada la importancia de los ganados en la agricultura, y en general en la riqueza de una Nacion, no debía olvidar, y efectivamente no ha olvidado el autor, dar conocimiento de algunos alimentos de los animales de labor en la provincia de Valencia.

Como se ve por esta indicacion de las materias de que trata, abraza cuantos asuntos pueden interesar á los que hayan de ocuparse de la importantísima cuestion alimenticia, y con especialidad al Médico militar que, si está encargado de la curacion de las dolencias que puedan afectar á los individuos del Ejército, tiene aún otra mision más importante, transcendental y atendible, cual es precaver las enfermedades, y sabido es que procurar una buena y suficiente alimentacion, es adelantar mucho en este camino. No dudamos, pues, que esta obra tendrá la acogida que merece, sirviendo de garantía al recto criterio que la preside, el nombre del autor, una de las notabilidades en la ciencia que con tanto fruto cultiva, y la señaladísima distincion de que la Academia de Ciencias la ha juzgado digna.

A. M. V.

