

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO IV. MADRID 1.º DE MAYO DE 1890. NÚM. 69.

MEDICINA SOCIAL ⁽¹⁾

IV

Enfermedades de relación.

A manera que la humanidad ha ido evolucionando, y que el medio social se ha hecho más intrincado y complejo, todas las influencias psíquicas ó morales han ido á su compás creciendo y modificando por su parte la estructura nerviosa de los individuos. Mas en esto, como en todo lo creado, se ha cumplido aquella rigurosa ley, por la cual los séres, ó se acomodan al medio en que viven, ó degeneran y mueren. Así, en la serie sucesiva de los tiempos, se ha visto que unos hombres, aquéllos menos apuestos por la debilidad nerviosa de sus organismos á resistir y vencer en la lucha por la vida, han enfermado y perecido en la moral contienda; mientras que otros, los más fuertes y robustos de cerebro, han conseguido, no solamente sobrevivir, sino al fin y á la postre, salir más expertos y perfeccionados de la lucha, así en su anatómica estructura, como en su peculiar psicológica función. Por eso ha podido demostrarse que la civilización ha ido siempre acompañada de un aumento de volumen y un perfeccionamiento en la testura y en las funciones del cerebro, que es el órgano principal del pensamiento. A la más antigua raza prehistórica de Causat, cuyo cráneo de Neanderthal tiene 1.200 centímetros cúbicos, siguió el cráneo de Cro-Magnon, y más tarde el de Turfooz, cada vez de mayor capacidad.

En las razas incultas contemporáneas, la osificación del cráneo se hace de delante atrás; mientras que en los pueblos civilizados, la osificación de la cabeza concluye en las suturas anteriores; en demostración de que, en estos últimos, se desenvuelven más que en los salvajes, los lóbulos frontales, que parecen corresponder á los órganos más nobles de la inteligencia. Este movimiento progresivo de la civilización, en armonía perfecta con el desarrollo sucesivo del humano encéfalo, ha sido demostrado también en una época relativamente próxima á la nuestra. Los estudios antropológicos de Broca han descubierto que la diferencia entre el cráneo de los parisienses del siglo

(1) Véanse los números 63, 64, 65 y 67.

doce, comparado con el de los habitantes del propio París en nuestros días, es de treinta y seis centímetros cúbicos de materia cerebral. Además, sabido es en demasía, que el peso y el volumen medios del cerebro de los hombres que se dedican á trabajos de la inteligencia, son mayores que los de los que se ocupan en faenas manuales. Puede, pues, asegurarse que hay una justa relación y un equilibrio indispensable entre la anatomía cerebral de un pueblo y su civilización; lo cual equivale á decir, desde otro punto de vista, en el sentido político social, aquello de que cada pueblo de por sí tiene el gobierno que merece.

Además de esa prueba del perfeccionamiento anatómico del cerebro en relación con el progreso social y el grado de civilización de los individuos, puede darse otra muy material y tangible, del aumento de función deesa especial entraña, en armonía con la propia civilización. El mismo Broca ha coronado con una serie de termómetros muy sensibles la cabeza de un sinnúmero de hombres de todas clases sociales; y ha podido observar que el calor desprendido del encéfalo, es mayor en los hombres cultos que en los ignorantes; que en la región frontal, donde principalmente parece localizarse el pensamiento, es mayor la temperatura que en el occipucio, y que, en tesis general, todo trabajo de la inteligencia va acompañado de una emisión de calor, representativo del grado de función cerebral. Mas esta mayor función del cerebro trae consigo precisamente una mayor disposición á enfermar. Es ley de patología general que, mientras más grande es la habitual actividad de un órgano, mayores son sus contingencias á padecer; así, por ejemplo, el reumatismo articular no se fija al azar y con igual indiferencia en toda articulación, sino que en los individuos que andan mucho, tiene preferencia por localizarse en las rodillas; en los obreros que trabajan con los brazos, prefiere las articulaciones de las extremidades superiores, y, por idéntica razón, en las gentes que piensan demasiado, tiene el reumatismo tendencia á atacar la serosa que rodea el encéfalo.

Sentado este principio, de que todo exceso de función trae consigo el riesgo seguro de enfermar desde el momento que traspasa el órgano el límite de las fuerzas naturales que integran su propia constitución, fácil será demostrar hasta qué punto ha debido aumentar el número de enfermos del sistema nervioso, desde que hace poco menos de un siglo comenzó este movimiento vertiginoso de la actual civilización, que, complicando maravillosamente el medio social, ha aumentado de un modo extraordinario y nunca visto las causas de ruina y de enfermedad del cerebro.

El progreso de las ciencias físico-matemáticas y su aplicación á las maravillas de la moderna industria, han determinado en la sociedad

presente una agitación tal de movimientos y de ritmos, cada vez más rápidos y continuados en todo lo que nos rodea, que, influyendo fuertemente sobre la impresionabilidad de nuestro cerebro, consume las fuerzas y agota las energías del individuo, hasta dar al traste con la salud y con la vida de todos los que no puedan resistir este enloquecedor andar del medio en que viven. Y si á esto se agrega el estudio que demanda el conocimiento de las ciencias, que la lucha actual por la vida exige, y la suma de trabajo cerebral que el alcanzarlo representa, más todo el raudal nervioso que se gasta en los encarnizados debates sobre materias religiosas, filosóficas, políticas, científicas, económicas, etc., se comprenderá todo el cúmulo de influencias que actualmente contribuyen á la ruina y á la muerte del cerebro.

El Doctor Hack-Tuke, en un notable estudio sobre las causas de enajenación mental en los antiguos, piensa, con razón, que toda la serie de motivos de enfermedad que nosotros llamamos morales y que obran sobre los individuos civilizados, tenían poco influjo sobre los pueblos primitivos relativamente poco cultos. Bien que éstos andaban fuertemente sometidos á las influencias de las supersticiones del fanatismo, de la esclavitud, eran, por lo demás, totalmente extraños á las angustias y á las decepciones de esta lucha cruel por la existencia á que nos obliga hoy la civilización. En los egipcios, dice, bajo aquel régimen despótico y teocrático suyo, los sufrimientos del pueblo, sus escaseces y miserias, eran, sin duda alguna, muy grandes; pero todas esas causas servíanles más para diezmarlos que para enloquecerlos. Allí, todavía, tenían poco lugar las influencias psíquicas ó morales: la iniciativa individual era casi nula; el poder supremo de los Gobiernos velaba, ojo avizor, por los intereses de todos, y nadie se agitaba en su esfera particular, con el fin de satisfacer por sí sus propias necesidades, y vencer ó salir vencido en la lucha por la vida; allí, por último, eran completamente desconocidas las grandes luchas políticas y las angustias comerciales.

Por esta misma razón, la enajenación mental es más frecuente, hoy mismo, entre los negros poco civilizados, pero libres, del Africa central, que entre los negros más civilizados, pero esclavos, de la América.

Siguiendo su estudio el Dr. Tuke, demuestra, además, que la locura era rara en las primeras edades de la Grecia antigua, en que la constitución política del país era poco compatible con el ejercicio de la libertad del pensamiento y de la voluntad, dado su régimen monárquico despótico. Pero, una vez que aparecieron aquellas célebres oligarquías que gobernaron á los helenos durante el siglo de oro, llamado de Pericles, en el que la emancipación de los espíritus llegó á su mayor libertad, y en el que se reunieron por una feliz casualidad so-

cial todos los elementos de una relativa portentosa civilización, aumentó el número de enajenaciones mentales, al choque esplendoroso de las disputas filosóficas, políticas y artísticas de aquellos homéricos tiempos.

El medio social puede compararse con el medio atmosférico. Y así como cuando el aire atmosférico es muy denso, y la tensión del oxígeno considerable, sobrevienen excitaciones y desórdenes pletóricos y congestivos, que muchas veces acaban con la vida de los individuos, así cuando el medio social, por decirlo así, se condensa, y aumenta su tensión moral sobre los hombres, da lugar á excitaciones psíquicas exageradas, que se hacen morbosas para el cerebro, por ser éste el órgano donde radican las funciones del espíritu y el encargado de todas las relaciones sociales.

Los Médicos americanos han observado, desde hace algunos años, en las populares ciudades de los Estados Unidos, donde la actividad comercial é industrial han llegado hoy al máximun de su movimiento y de su vertiginosidad, un estado de cansancio, de agotamiento ó desmedro del cerebro, caracterizado en un principio por insomnio é irritabilidad inusitada del sistema nervioso; más tarde, por una dificultad cada día mayor de fijar la atención y proseguir un trabajo intelectual durante algún tiempo, y últimamente por la parálisis general y la demencia.

Considerando el suicidio como lo que es, es decir, como una forma de enajenación mental, y tomándolo como guía del estado en que se encuentran las energías cerebrales en la sociedad presente, observase, por la estadística, que va creciendo de una manera alarmante con la civilización.

En este siglo se ha visto aumentar el suicidio en toda Europa. En Italia ha subido el número de suicidas, de 30 á 50 por millón de habitantes; en Francia, de 130 á 180; en Inglaterra, de 66 á 67; en Prusia de 121 á 191; en Austria, de 74 á 124; en Bélgica, de 54 á 105. Es decir, que á juzgar por estos datos, se puede asegurar que los atentados contra la existencia van aumentando con la ambición, con la actividad mental, con los desengaños y decepciones sufridos á consecuencia de esta lucha cruel, á sangre y fuego, por la existencia.

M. MARTIN SALAZAR,
Médico Segundo.

PROFILAXIS DE LA TUBERCULOSIS

El Doctor Ziemssen, de Munich, ha terminado con las siguientes conclusiones un notabilísimo estudio sobre tan importante materia:

I.—Considerando que el esputo tuberculoso ha de reputarse infec-

cioso para sanos y enfermos, resulta necesario hacerlo inocuo. Para este fin debe recomendarse:

1.º Recoger los esputos en escupideras, colocadas en número conveniente en todos los establecimientos públicos y fabricadas con material fácil de limpiar con seguridad, como porcelana, hierro esmaltado, pero de ninguna manera madera. Las escupideras deben vaciarse en los excusados, como también desinfectarse cuidadosamente los excrementos y la ropa sucia de los tísicos.

2.º Instruir á los enfermos y á los sanos sobre la infecciosidad del esputo tuberculoso, por medio de carteles en los hospitales, cárceles, seminarios, conventos, etc., y por los Médicos en su clientela privada. Parece inconveniente la obligación de dar parte.

3.º Aseo esmeradísimo en todos los edificios públicos. El suelo de las salas y corredores debe humedecerse siempre suficientemente antes de barrerlo. Las alfombras, ropa de cama y de cuerpo, y sobre todo los pañuelos de los tísicos, han de desinfectarse y lavarse separadamente. Los muebles han de despolvarse al aire libre y las paredes han de frotarse con pan reciente.

4.º Los tuberculosos deben aislarse en lo posible, procurando las grandes ciudades tener hospitales especiales para los tísicos. Los sitios de curación para las enfermedades pulmonares deben dedicar un especial esmero, dado la concurrencia de tísicos, á las medidas encaminadas á prevenir la infección, y debe procurarse que haya sanatorios especiales para los tísicos.

5.º Los directores de establecimientos cerrados de reclusión, han de procurar el pronto diagnóstico médico de las afecciones tuberculosas para excluir del establecimiento, si es posible, á semejantes enfermos, y esto no se refiere tan sólo á cárceles y establecimientos de detención, sino también á seminarios, colegios, conventos, cuarteles, casas de caridad, etc.

6.º En las escuelas públicas y privadas, la existencia de tuberculosos entre los maestros y los alumnos debe vigilarse por el Médico de escuelas ó del distrito.

7.º En los establecimientos de comunicaciones debe dedicarse un esmero especial, además del lavado de los suelos y corredores, de las salas de espera de las estaciones, á la conveniente limpieza de los coches, sustituyéndose sobre todo las esteras y alfombras con el linoleo, porque éste puede ser lavado. También sería conveniente colocar escupideras en los vagones.

8.º A todos los grandes municipios y hospitales debe recomendarse la adquisición de aparatos para desinfectar los vestidos, ropas, etcétera, de los tuberculosos, por medio del vapor. La aceptación de este consejo constituiría también un progreso esencial para la profilaxis de las demás enfermedades infecciosas.

II.—Considerando que la infección tuberculosa parece acometer preferentemente á los que tienen una predisposición hereditaria ó adquirida para la tuberculosis, conviene prevenir el desarrollo de semejante predisposición ó combatirla cuando existe hereditaria. Los medios más eficaces para alcanzar este fin son:

1.º *Abundante alimentación* mixta y sobre todo abundante consumo de grasa (en cárceles y presidios manteca de coco y aceite de hígado de bacalao).

2.º *Abundante respiración de aire puro*, fomentándose las inspiraciones profundas con ejercicios musculares al aire libre. Para este fin recomiéndase:

a) En las escuelas, seminarios y demás establecimientos de educación: oreo completo de las salas en las horas intermedias entre las clases, mientras los niños se hallan ocupados en juegos gimnásticos, para los cuales debe despertarse y fomentarse la afición (nadar, patinar, remar, velocipedar);

b) En las casas de reclusión: trabajo al aire libre (agricultura, explotación de turbales, leñadura, aserradura) ó por falta de estos ejercicios gimnásticos en los patios, dobiendo haberlos cubiertos para durante el mal tiempo.

c) En los conventos y monasterios: trabajo diario por varias horas al aire libre, especialmente en el huerto, y otras ocupaciones de economía agrícola y doméstica. Los enfermos deben dispensarse del servicio de enfermeros y mandarse al campo.

d) En los hospitales: abundante ventilación, traslado de los enfermos acostados al aire libre, colocación de bancos y sillones cómodos en los jardines, arreglo de balcones, salas distintas de los dormitorios para la residencia durante el día, suelo de tableros de roble ó de terraza para evitar las rendijas ó fisuras; pinturas al óleo de las paredes hasta más allá de la estatura del hombre.

III.—Considerando que unas observaciones fidedignas hacen verosímil que la tuberculosis, como enfermedad endémica, disminuye notablemente por el saneamiento de las ciudades y aldeas, sobre todo por la desecación de los terrenos húmedos é impregnados de putrilago animal, debe encarecerse constantemente como medida profiláctica contra las enfermedades infecciosas en general y la tuberculosis en particular, el saneamiento del suelo por la extracción de las inmundicias, por la canalización, la conducción de aguas, la construcción de mataderos públicos, etc., y debe insistirse que los edificios públicos y privados se construyan conforme los preceptos de la higiene.



PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

Afecciones crónicas del riñón; Diagnóstico precoz.

Insistiendo el Dr. Bond en la opinión sustentada por él en 1886 y 87 ante la *Indian medical Society*, y en 1888 ante la *Mississippi Valley medical Society* ha publicado recientemente un artículo en el *Amer. Journ. of the med.* sosteniendo que la enfermedad de Bright no es una lesión de un sólo órgano, sino una enfermedad *totius substantiæ*.

Afirma el citado autor que, coincidiendo con la más completa salud aparente, suele existir una disminución de la úrea, eliminada en las veinticuatro horas, al mismo tiempo que se altera la nutrición general, sin que pueda apreciarse la presencia de albúmina y de cilindros en la orina excretada por el enfermo. Esto último acontece también después de aparecer también trastornos generales vagos (tales como vértigos, náuseas, debilidad general, dispepsias), que se suelen tratar sin éxito cuando se creen relacionadas con lesiones uterinas, con la menopausia ó con alteraciones de la hematosiis, y que preceden meses y aun años á la aparición de la albúmina y los cilindros en la secreción renal.

Cuando sin causa aparente y sin lesión trófica apreciable—dice el doctor Bond—se observan trastornos generales y proteiformes que coexisten con una disminución constante de la urea, eliminada en las veinticuatro horas, se puede afirmar que se trata de una lesión renal crónica; administrando entonces los purgantes salinos, los diuréticos y los medicamentos *arteriales*, como la nitroglicerina, desaparecen todas las molestias, la urea alcanza la cifra normal y la lesión renal se detiene; pero no procediendo así, la nefritis crónica se manifiesta por completo más ó menos tarde y acaba con la vida del enfermo.

Esta afirmación se funda en lo observado por el autor en un millar de casos de esta índole, y conviene con las deducciones á que se presta el resumen de cincuenta casos de que dá cuenta en el artículo á que se refiere este suelto.

(*Sem. medicale*).

* * *

Ictericia; Pilocarpina.—Witwkoski (*Theor. Gat.*, Enero 1890, página 46) considera la pilocarpina casi como específico contra la ictericia; afirma que en el caso de que la mejoría no sobrevenga después de 10 á 15 días de tratamiento, es de temer que sea causada por un tumor maligno (sobre todo del hígado). Así, un enfermo que padecía desde hacía cuatro años curó completamente después de un tratamiento de tres semanas (0 gr., 01 de pilocarpina en inyecciones subcutáneas, una ó dos veces al día). Los mismos buenos resultados se obtuvieron en otros casos análogos tratados de igual suerte. Los pocos casos en que el tratamiento ha fracasado eran de tumores malignos del hígado (ictericia sintomática). He aquí por qué el autor recomienda recurrir á la pilocarpina siempre que no haya contra indicaciones cardíacas.

* * *

Fusiles y municiones de guerra de los Estados europeos en 1890. (Cuadro completado por Habart.)

ESTADOS	FUSILES	LONGITUD SIN PAVONETA.	PESO SIN PAVONETA.	CALIBRE DEL CAÑÓN.	PASOS DE LAS RAYAS DEL CAÑÓN.	PROYECTIL			CILINDRO OJIVAL			CARTUCHOS			DIFERENCIA DE CARTUCHOS POR PLAZA.	RELACION ENTRE LOS PESOS DE LA BALATA Y DE LA POLVORA.	NUMERO DE VUELTAS DEL PROYECTIL POR SEGUNDO.	VELOCIDAD INICIAL DEL PROYECTIL.
						DIAMETRO.	RELACION ENTRE EL DIAMETRO Y LA LONGITUD.	PESO.	COMPOSICION	SUPERFICIE	ENVOLTURA	LONGITUD.	PESO.	CARGA DE POLVORA.				
Francia	De repetición, mod. 1883 (8 milim.)	1207	4,18	8	240	8,2	4	15	Plomo duro.	Lisa, punta aplastada.	Niquel.	75	29	2,7	610	2511	15,6	118
	Mod. 1874 (Gras) (11 milim.)	1305	4,2	11	550	11,2	2,45	25	Plomo blando.		Papel.	76	43,8	5,25	450	818	14,8	78
Austria - Hungría (1)	De repetición, mod. 1888 (8 milim.)	1281	4,4	8	250	8,2	4	15,8	Plomo duro.	Lisa.	Placa de acero.	76	29,7	4	530	2120	14	100
	De repetición, mod. 1886 (11 milim.)	1320	4,52	11	724	11,2	2,45	24	5 por 100 de antimonio.		Papel.	74	42,5	5	490	676	14,8	80
	Mod. 1886-87 (Werndl) (11 milim.)	1281	4,2	11	724	11,2	2,45	24	Plomo blando.	Des ranuras, punta aplastada.	Plomo.	74	42,5	5	438	605	14,8	70
	Modelo 1867 (Wanzl) (14 milim.)	1210	5,03	13,9	2107	14,3	1,5	20,6	Plomo blando.		Papel.	49,6	41,87	4,4	376	178	16,7	30
Alemania	De repetición, mod. 1871-84 (11 mil.)	1330	4,5	11	550	11,2	2,48	25	Plomo blando.	Lisa, punta redonda.	Papel.	78	42,8	5	440	800	15	100
	De repetición, mod. 1888 (8 milim.)	1245	3,8	7,9	240	•	•	•	Plomo duro.		Acero niquelado	82,5	27,5	2,5	620	•	•	250
Rusia	De infantería (Berdan II) (10,6 mil.)	1360	4,22	10,6	545	11	2,47	21	Plomo blando.	Lisa.	Papel.	75,4	39,7	5,06	457	800	14,7	84
Suiza	De repetición, mod. 1869-81	1320	4,6	10,4	660	10,85	2,5	20,3	Plomo duro.	Lisa.	Papel.	56	30,4	3,7	435	659	15,5	100
Italia	De repetición, mod. 1870-87	1340	4,5	10,4	630	10,45	2,5	20	Plomo blando.	Lisa.	Cobre.	65,5	35	4,15	490	742	14,8	96
España	Mod. 1871-88 (Remington)	1315	4,1	11	650	11,5	3	29	Plomo duro.	Lisa, punta aplastada.	Latón.	76	41	5,25	440	677	15,5	100
Portugal	De repetición, mod. 1886	1320	4,55	8	280	8,2	4	16	Idem con zinc.		Lisa.	Placa de acero.	82	35,2	4,5	525	1871	13,5
Turquia	De repetición, mod. 1887	1255	4,25	9,5	500	9,7	2,95	18,5	Idem	Lisa.	Papel.	75,5	36	4,5	536	1070	14,1	—
	De infantería (Peabody-Martini)	1275	4	11,4	560	11,7	2,81	31,2	Idem	Lisa.	Idem.	79,5	50,5	5,5	408	728	15,6	—
Inglaterra	Mod. 1871 (Martini-Henry)	1275	4,2	11,43	560	11,7	2,81	31,2	Idem	Una ranura.	Idem.	79,5	50,5	5,5	408	728	15,6	70
	Snider	1372	4,1	14,6	1981	14,55	1,8	31,1	Plomo blando.	Tres ranuras, cámara de expansión.	Plomo.	62,5	46,3	4,54	401	716	16,8	—
	De repetición (Enfield) mod. 1888	•	•	7,7	•	•	•	14,5	Plomo duro.		•	Ferro-niquel.	•	•	•	•	•	•
Servia	Modelo 1880 (Mauser-Milanovic)	1295	4,5	10,15	550	•	2,87	21,1	Plomo duro.	Lisa.	Papel.	79,3	40	4,8	512	931	14,5	—
Bélgica	Mod. 1889 (Mauser)	•	•	•	250	7,65	4	14	Plomo.	•	Niquel.	•	•	•	603	•	•	•

(1) Desde la adopción de una pólvora sin humo, la velocidad inicial del fusil mod. 1888 es de 600 metros.

Hemorroides; Crisarobina.— El Dr. Kosobudskji ha empleado esta sustancia en gran número de casos y quedado muy satisfecho de su resultado; ha empleado una pomada al 2 ½ ó 3 por 100 que aplica á los rodetes hemorroidales después de haberlos lavado con una solución antiséptica (ácido fénico al 2 por 100 ó creolina al 1 por 100).

La fórmula es:

Vaselina	30 gramos
Crisarobina	1 —
Extracto belladona.	1 —
Yodoformo	50 centigramos.

Dos ó tres veces al día.

Para las hemorroides intrarectales hace confeccionar supositorios á base de manteca de vaca y glicerina en fórmula parecida á la anterior. Si hay hemorragia, añade tanino. Bajo la influencia de este tratamiento los dolores ceden con rapidez suma, y los tumores van contrayéndose hasta desaparecer en tres ó cuatro meses.

(*Rev. de cienc. méd.*)

* * *

Neuralgia del trigémino; Sal común.—El doctor Leslie dice que hace tres meses consiguió curar en poquísimo tiempo una neuralgia supra-orbitaria aplicando sal común á la mucosa nasal. Después ha empleado este método en todos los casos de neuralgia del trigémino, y casi siempre ha obtenido la curación rápida. La sal común debe tomarse á la manera del rapé, por la fosa nasal del lado afecto; se obtienen mejores resultados si se emplea un insuflador. La dosis debe ser de unos 20 centigramos. La sal produce una pequeña molestia que tarda poco en desaparecer. El estímulo que ocasiona el cloruro de sodio produce, al parecer, una especie de movimiento nervioso en las ramas del trigémino que origina la inhibición refleja del proceso patológico del nervio afecto y cambia la forma anormal de energía nerviosa por otra normal. Aunque de ordinario basta una sola insuflación para la inhibición inmediata de la neuralgia, sobre todo si es reciente y está localizada en cualquiera de las ramas del trigémino, en los casos de neuralgia antigua y extensa suele ser necesario repetir la insuflación cada treinta segundos durante cinco minutos.

(*Rev. de Med. y Cir. práct.*)

La cirugía del seno esfenoidal.—La tesis de doctorado de M. Berger, publicada recientemente, constituye un estudio detenido de la patología del seno esfenoidal y demuestra la importancia de la adopción del punto de elección para penetrar en esta cavidad con objeto de proceder á la extracción de tumores, ó para favorecer la evacuación de colecciones líquidas.

Fundándose en los datos que proporciona el estudio anatómico de la región y en lo que enseña la clínica, opina el Dr. Berger, que es peligrosa la abertura de la pared inferior del seno, recomendada por Scheh; cree que sólo en los casos de caries ó necrosis de la pared orbitaria debe darse á ésta la preferencia, y que el punto de elección es el señalado por Zuc-

kerkandl, cuya competencia en cirugía nasal es incontestable. Dice que se debe penetrar en el seno por las fosas nasales, cerca del tabique, á la altura del cornete medio, perforando las conchas de Bertin, y que este es el sitio por donde tiene lugar la evacuación espontánea de las colecciones purulentas.

(*Bull. gen. de therap.*)

* * *

Tétanos traumático; Ácido fénico.— Francesco Paolini (*Rif. med.* 1889, número 9) refiere la historia de un muchacho de 15 años afectado de tétanos á consecuencia de una herida contusa. Subiendo siempre la temperatura (39.º-40.º) y no mejorando absolutamente nada el estado del enfermo (epistótonos, trismus, etc.) por los baños calientes, y el cloral á altas dosis, el autor recurrió cuatro días después del accidente á las inyecciones subcutáneas de ácido fénico á 1 por 100 repetidas durante los cuatro primeros días cada tres horas, es decir, ocho veces en las veinticuatro. Desde el día siguiente se notó una depresión en la temperatura. Mejorando el estado del enfermo, se disminuyó más tarde el número de inyecciones, no sus pendiéndolas completamente hasta la desaparición del trismus y de la rigidez de los músculos abdominales lo que sucedió el 27.º día después de comenzado el tratamiento. El enfermo se restableció completamente. Recientemente un enfermo de Baccelli tratado de igual manera curó también de un tétanos muy grave.

(*Los Nuevos remedios.*)

SECCIÓN PROFESIONAL

EL SECRETO MÉDICO

EN

LA PRÁCTICA MILITAR

La lectura de una obrita que, con el título *Le Secret Médical* publicó en 1887 el doctor Brouardel, me ha inducido á escribir estas líneas, cuya significación no podrá ocultarse á cuantos vivimos dedicados al ejercicio de la Medicina, especialmente en la angosta senda militar.

La moral médica nos impone deberes superiores, los cuales vienen á sumarse á esos otros de educación general que entran en el orden de las conveniencias sociales; deberes á los que no es posible faltar sin hondo menoscabo del decoro profesional, y cuyo olvido, en ciertos casos, implica que, por el lucro ó el medro, se ha renunciado á sahiendas á la anhelada estimación que es recompensa justa de una digna conducta.

Ha de contarse entre los deberes médicos el secreto, el cual, no sólo se impone como regla de circunspección y de prudencia, sino que frecuentemente se hace preciso, indispensable para tranquilidad y bien de los enfermos.

El juramento de Hipócrates reconoce de un modo expreso esta conveniencia, y ya en él se mira como un deber la discreción de guardar silencio en muchos casos. «Aunque yo oiga ó vea en la sociedad, durante el ejercicio ó fuera del ejercicio de mi profesión, callaré lo que nunca há menester ser divulgado», dice un párrafo del aludido juramento, y, ciertamente, á través de los siglos estas sencillas palabras conservan todo su valor, ofreciéndose al lado de tantos pensamientos hipocráticos, que parecen inspirados y eternos, como una norma veneranda, como una parte invariable y sin enmienda del noble programa que ha de regular nuestros actos.

En el reducido ámbito del médico militar, el asunto tiene directa relación con disposiciones oficiales, por todos respetadas y cumplidas; y, si bien tal relación obliga á dejar á un lado razonamientos que habrían de prestar seguro apoyo al objeto y fin de este superficial escrito, tratada ahora la cuestión por su aspecto puramente técnico y en lo que tiene de social, no ha de ser, dentro de ineludibles respetos, inaccesible á un bien intencionado juicio.

No pasa un mes sin que médicos militares hayamos de redactar certificaciones en que, con arreglo á una pauta ó modelo reglamentario, terminantemente se requiere un diagnóstico especificado con toda claridad, haciendo constar con minuciosa descripción causas, datos anamnésticos y síntomas del padecimiento que un Jefe ú Oficial del Ejército alega para obtener licencia por enfermo. Tales documentos, en su tramitación, son leídos por personas varias, y no podrá, por cierto, afirmarse que el contenido quede siempre en el más discreto círculo. Esta circunstancia basta para ocasionar verdadero disgusto y repugnancia al interesado; pero hay otras razones todavía de más inmediata transcendencia, que hacen ostensible la necesidad de modificar la concluyente y explícita redacción exigida.

La certificación extendida y firmada llega á poder del paciente, y huelgan los comentarios; entonces, con los ojos amplificadores de la aprensión, lee y contempla un oscuro cuadro de su estado, cayendo así por tierra y de un golpe los esfuerzos de ingenio que tantas veces ha de hacer el médico para combatir tristes presentimientos, desvanecer temores crueles, calmar terribles angustias del enfermo; así, también, á cambio de la licencia que espera, tal vez ha recogido una fatal sentencia.

No puede escaparse al criterio y conocimiento de un médico el verdadero peligro que el hecho expuesto encierra; sin embargo, voy

á aducir un ejemplo que está, por desgracia, lejos de ser excepcional y que me ha sido comunicado por persona fidedigna.

Tratábase de un Oficial de caballería, enfermó crónico del pecho: deseoso de conocer la índole de su mal, aparentando indiferencia completa y presencia de ánimo, tuvo la desgracia de encontrar un médico que, con torpe irreflexión, confirmó los temores que el enfermo abrigaba de ser tuberculoso. Llegado á su domicilio con tan horrible convicción, aquel Oficial, que fingía mirar con impavidez un porvenir sombrío, se suicidó á las pocas horas.

Hallándome destinado en el Hospital Militar de Barcelona el año 1886, recibí una carta de un estimado compañero de Madrid, recomendándome un Capitán de artillería. Solicitaba este señor licencia por enfermo y, en la visita que me hizo, hubo de llamar singularmente mi atención su estado nervioso, agitado, con muestras de vivísima preocupación. Al significarle que el resultado del reconocimiento, pendiente del concepto formado por una comisión, sería siempre conforme á justicia, me manifestó, poseído de extremada inquietud, que, más aún que la licencia, deseaba y suplicaba encarecidamente á los médicos que no consignaran en la certificación el nombre de tisis. «He estado en Panticosa dos veces, me dijo, y yo ya sé que estoy tísico; pero me aterroriza la idea de verlo escrito en el documento.»

Procuré tranquilizarle y que desechase aquella presunción funesta, haciéndole algunas preguntas relativas á la dolencia.

No importa aquí el diagnóstico que la comisión nombrada formuló: para mí, aquel desgraciado no sufría entonces una lesión avanzada ni grave del aparato respiratorio; pero, á juzgar por la única vez que vi al mencionado Capitán, la perturbación que su moral, su parte psíquica experimentaba, revelada por el horror al diagnóstico de tuberculosis, á la vez que aseguraba estar resignado con la misma enfermedad, le abría el camino de una psico-neurosis melancólica, si no le conducía á un estado hipocondriaco de la mayor gravedad.

En parecidos casos, bien se comprende cuán lamentables consecuencias pueden tomar origen de una certificación médica demasiado expresiva y detallada.

El asunto es de evidencia y del dominio médico en general, para acumular aquí pruebas de los inconvenientes apuntados. Ahora bien, para la redacción explícita y circunstanciada que nos ocupa, ¿existe motivo indiscutible y poderoso? De ningún modo creo que ello obedezca al intento de servir como garantía del dictamen profesional, como comprobante efectivo de la veracidad médica: esto sería suponer que hay ó ha habido alguien capaz de inferir al Cuerpo de Sanidad Militar tan injusta ofensa. No se habría tenido entonces en cuenta que la presencia del Jefe de Sanidad del Distrito basta cumplida-

mente á responder de la total legalidad del reconocimiento y consiguiente certificación, si no sobrara la conciencia que cada individuo del Cuerpo médico militar tiene de su propio deber.

Pero aun dado caso que el propósito de los señores designados para practicar el reconocimiento fuera el de complacer á determinada persona, el favor no podría impedirse mediante redacciones detalladas y diagnósticos concretísimos; pues, es tanta la amplitud que la ciencia ó su aplicación, de un modo inevitable nos permite que, cuando el diagnóstico real no se prestara, cuando no descubriéramos fundamento bastante, tendríamos, seguramente y sin responsabilidad posible, habilidad para inventarlo, y sobre esta base establecer, con suficiente firmeza, nuestras conclusiones.

Si los síntomas recogidos y uno por uno insertos, con el diagnóstico que de los mismos deriva, dan margen á que las muy atendibles consideraciones del secreto médico sean nulas (aparte de cuanto con esto se resiente y deprime la respetabilidad del Oficial), no vemos qué ventaja reporta al mejor servicio que la licencia por enfermedad sea al fin concedida á consecuencia de esclerosis ó de reblandecimiento, porque el paciente se queje del hígado ó del aparato renal.

Recordemos la imposibilidad que, en no pocos casos, hay de fijar un diagnóstico en el acto (aun con el certificado del médico de cabecera, con cuyas apreciaciones puede en la comisión no haber acuerdo), y la absoluta libertad de opinar, sin apartarse de los principios científicos universalmente admitidos y de las teorías más generalmente aceptadas: el hecho es que, sin la común transigencia, sin la tolerancia que evita discusiones estériles, habria con frecuencia lugar á repetidas dificultades en el acto del reconocimiento. Cuando se carece de diagnóstico y, sin embargo, se ve al reconocido profundamente enfermo, si á la enfermedad damos un nombre para llenar los huecos de la certificación reglamentaria, hay que convenir en que, á semejante resultado, sólo se llega sufriendo la severidad científica, la seriedad profesional, la preciada sinceridad médica, innegable quebranto.

¿Qué diremos de aquellos casos en que el paciente pone con su salud, su reputación, al amparo de la ciencia, entregándose á una confianza que el médico por ningún concepto podría defraudar?

Tiene el enfermo derecho á que su padecimiento no sea incentivo á lenguas maldicientes: la publicidad puede acarrearle graves contratiempos y disgustos. Si, en estas ocasiones, hemos de permanecer á la altura de nuestra misión; si hemos de seguir dignos de la confianza del enfermo; si no queremos destruir su tranquilidad en un instante, con la forma de certificación actual, una de dos, ó se altera el diagnóstico falseando la verdad clínica, con el desdoro é informalidad que

esto supone, ó el diagnóstico se suprime, creando un grupo de *enfermedades que no deben decirse*, verdadero *secreto á voces*.

Abarcando todo el alcance de las deducciones enlazadas con el secreto médico, ha sido en Francia motivo de consulta, con referencia á las Compañías ó Sociedades de Seguros sobre la Vida, la cuestión de tanto interés para la prosperidad de las mismas, de resolver si, en los certificados de admisión, en los informes emitidos por los peritos antes de dar ingreso á un aspirante, han de constar puntualizadas todas las circunstancias relativas á la salud de éste, á la naturaleza, duración y demás de un padecimiento descubierto ó declarado.

La consulta fué contestada en términos prudentes y acertados, manifestando el abogado consejero que el informe del médico de la Compañía debía ser muy sencillo, proponiendo la fórmula de «Hay ó no hay lugar de admitir al solicitante».

De la citada obra del doctor Brouardel (pág. 127) tomamos una nota preciosa para la Medicina militar, en el punto de que se trata: traducida á continuación, debiera quedar indeleblemente grabada. Se refiere á una decisión ministerial, fecha 4 de Abril de 1845, acerca del secreto médico en el ejército; y ya que no de precedente entre nosotros, por no haber sido dictada en España, ojalá que esta decisión pueda servir, donde corresponda, de esclarecido ejemplo.

Dice así: «Cuando hay Oficiales enfermos en su domicilio, uno de los Médicos de Sanidad está encargado de visitarles y dar cuenta de su estado al Teniente coronel. Consultado el ministro de la Guerra sobre la cuestión de saber si el Médico, al dar cuenta del estado de los Oficiales, debe al mismo tiempo hacer saber la naturaleza de su enfermedad, ha respondido que esta obligación de ningún modo podría imponerse á los Oficiales de Sanidad, cuyas funciones, puramente médicas por los reglamentos, se verían entonces degenerar en un medio supletorio de policía; guardando el silencio en este caso, los médicos no están, además, únicamente movidos por una honrosa susceptibilidad, sino que no hacen más que someterse á las prescripciones que la ley les impone.»

Las preinsertas frases despertan un sentimiento de afecto y gratitud; afecto al hombre que, no siendo Médico, tan dignamente comprende é interpreta la delicadeza y las atenciones que al Médico toca observar y le obligan; gratitud á quien, desde elevadísima posición en la categoría superior del Ejército, aprecia justamente las consideraciones debidas al Médico militar, consideraciones unidas y proporcionadas, como el deber y el derecho, á aquellas primeras atenciones.

De ningún modo se enaltece tanto el propio honor como respetando el honor de los demás; merece consignarse la resolución del Ministro

de la Guerra francés porque, á decir verdad, la ciencia médica y no médica, más de una vez llega á verse, cuando no atropellada y caída, herida y salpicada por el rudo caminar de la fuerza.

JULIO DEL CASTILLO.
Médico segundo,

VARIEDADES

El *Cosmos* da cuenta de un descubrimiento hecho por el Dr. Chamberland con la colaboración de los profesores Cadeac y Meunier.

Resulta de las investigaciones realizadas por dichos experimentadores, que la esencia de canela destruye el bacilo de la fiebre tifoidea en doce horas, es decir, con la misma energía que el sublimado corrosivo. El vapor de la referida esencia y la atmósfera en que la misma se halla pulverizada, son capaces igualmente de destruir los gérmenes morbosos de la mencionada enfermedad.

Al final del prólogo de la Memoria del Sr. Cano y León, habrán notado nuestros lectores una errata importante, en cuya rectificación se nos habrán adelantado seguramente con su buen juicio.

En la línea 32 de la página correspondiente, donde dice: «del emperador Carlos I», debe leerse: «en tiempo de Carlos III».

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

Diccionario de Medicina, Cirujía y ciencias auxiliares, por E. Littré, versión española por los doctores *J. Aguilar Lara* y *M. Carreras Sancho*. Pascual Aguilar, editor, Valencia.—Cuaderno 29.

Boletín de Sanidad, publicado por la Dirección del ramo, en el Ministerio de la Gobernación.—Mes de Febrero.

Archivos internacionales de Laringología, Otología, Rinología y de las enfermedades de las primeras vías respiratorias y digestivas, revista fundada y publicada en Barcelona por el Dr. *Ricardo Boley*.

Manual de Física médica y farmacéutica, por G. Patein, traducido por D. Francisco Angulo y Suero. (Bibl. de la *Revista de Medicina y Cirujía prácticas*.)

Manual de Terapéutica clínica, por Sidney Ringer, versión española por D. José Madera y Montero. (Bibl. de la *Rev. de Med. y Cir. prácticas*.)

Tratado de Toxicología y de Química legal aplicada á los envenenamientos, por J. H. Chandelón, traducido por D. Francisco Angulo y Suero (Bibl. de la *Rev. de Med. y Cir. práct.*)

Enfermedades de los pulmones y de la pleura, por el Dr. R. Douglas, versión española por D. Federico Toledo y Cueva. (Bibl. de la *Revista de Med. y Cir. práct.*)

Lecciones sobre las autointoxicaciones en las enfermedades, por Ch. Bouchard, traducida por los doctores M. Bernal y E. Moresco. (B. Bailliere, editor.) Cuaderno segundo y último.

Tratado elemental de Patología externa, por E. Follin y S. Duplay, traducido por los doctores Salazar, Alegret, López Díez y Santana Villanueva. (B. Bailliere, editor.) Cuadernos 33 á 40.

De la mobilisation de l'étrier, par le Dr. Moure, Paris, 1890.

Ensayo monográfico razonado del agua minero-medicinal de Fortuna, por el Dr. D. Agustín Lacort, Murcia, 1890.