

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO VII. MADRID 15 DE NOVIEMBRE DE 1893. Núm. 154

Las heridas causadas por los modernos proyectiles de pequeño calibre ⁽¹⁾

II

Faltaba que la guerra, con su triste experiencia, proporcionara, para resolver con fundamento terminante esta seria cuestión de la utilidad y efectos de las armas modernas, las pruebas fehacientes, ¡pruebas sangrientas!

Desgraciadamente, la reciente guerra civil chilena, primera lucha importante en que, hasta el día, se hayan disparado los fusiles de último modelo, ha venido á dar, con el número no escaso de sus víctimas, tan dolorosas pruebas.

Un informe basado en observaciones recogidas durante aquella encarnizada contienda, redactado por E. R. Stitt, cirujano de la marina norteamericana, é inserto en el *New York med. Record* (6 Febrero 1892), ratifica plenamente las ventajas del pequeño proyectil, que apuntadas quedan.

Parte del Ejército congresista (2) estaba armado con el fusil Mannlicher, cuyo proyectil, sabido es, se compone de una bala de plomo endurecido por el antimonio, envuelta en una delgada capa de acero.

Según dicho informe, las heridas de las partes blandas ofrecen un orificio de entrada más pequeño que el correspondiente de los proyectiles antiguos, redondo y sin desgarró; en algunos individuos, en que la suciedad acumulada cubria la región afecta, casi no se encontraba este orificio. La abertura de salida es más notable aún, apenas mayor que la de entrada, redonda también y con los bordes lisos; pues únicamente en tres ó cuatro casos, por la expulsión de fragmentos óseos con el proyectil, estaban los bordes anfractuosos. Esta limpieza es consecuencia de no defor-

(1) Véase el número anterior de esta REVISTA.

(2) La mitad, según Stitt; según otros datos que tenemos á la vista, una brigada solamente, ó sea una tercera parte de las fuerzas organizadas para el combate; es decir, que, de 9.925 combatientes, habia 3.446 dotados con dicho fusil, al que se debieron el 56 % de bajas del Ejército dictatorial, según las listas de las pérdidas sufridas por éste; hecho aducido en demostración de las preferentes condiciones del Mannlicher.

marse nunca la bala; en un caso se separó la cubierta del plomo, por haber chocado contra un arma antes de penetrar en el cuerpo el proyectil. La extracción de éste, cuando queda retenido en los tejidos, se efectúa fácilmente, mediante un sencillo corte; muy rara vez arrastra cuerpos extraños, y nunca se nota diferencia marcada en el tiempo que la abertura de entrada y la de salida tardan en curarse.

El mayor beneficio se obtiene en las heridas del pulmón; un caso en que el del lado derecho había sido completamente atravesado, curó en pocos días, sin el más leve síntoma inflamatorio. Otras heridas complicadas con fractura de costillas, presentaron limitados focos de inflamación. En cambio, las heridas en el hipogastrio no siguieron, visiblemente, distinto curso, producidas por pequeños ó por más voluminosos proyectiles.

En las heridas de los huesos se hace evidente la acción más benéfica del calibre reducido: las de la cara y huesos de la mano cicatrizan pronto y sin deformidad. En éstas no vió nunca, dice Stitt, extenderse la fractura ó más de un metacarpiano; llegando unas y otras á la curación en la mitad del tiempo que otras veces era necesario. En los huesos planos, lo mismo que en los cortos, es muy raro observar la producción de esquirlas; no así en los largos, que daban esquirlas de longitud mayor que en casos análogos, con diferente proyectil. Habiéndose practicado la resección del húmero, con motivo de una fractura conminuta, se separaron dos fragmentos que, reunidos, dejaban un agujero completamente redondo, como si hubiera sido hecho por un taladro.

En pro del curso más favorable de las lesiones causadas por las armas de nueva adopción, habla el hecho de que unos 2.000 heridos por el proyectil Mannlicher, asistidos en el Hospital de San Agustín (Valparaiso), habían recibido el alta en 15 de Noviembre; mientras que 300 individuos, con traumatismos debidos á otras armas de calibre mayor, continuaron en el establecimiento. Ocupando camas contiguas había en dicho hospital dos heridos de la articulación del codo, uno de ellos con proyectil moderno, y el otro por bala de más diámetro; en el primero se presentó sencillamente una ligera sinovitis, que en pocos días se curó, sin trastornos funcionales; el segundo hubo de sufrir la amputación, como consecuencia del grave padecimiento articular.

Prinz, médico jefe en uno de los buques de la armada alemana (eran éstos el *Leipzig*, *Alexandrine* y *Sophie*), que surcaron las aguas chilenas, en tiempo de la guerra civil citada, ha

publicado también (1) algunos datos, reunidos durante su permanencia y excursiones en el agitado país, conviniendo con los precedentes de Stitt, á cuyo informe no ha podido referirse.

Entre los heridos de Pozo Almonte (acción del 7 de Marzo) vió en el hospital (antes de introducidos en Chile los fusiles Mannlicher) uno que lo había sido en el pecho, interesando la lesión, además, la vejiga de la hiel; el empiema consecutivo estaba completamente curado, y la fistula biliar cerrada.

En el mismo hospital, después del combate de Concón, (21 de Agosto) encontró algunos heridos por proyectiles Mannlicher; las heridas tenían abertura de entrada y salida, próximamente iguales, y eran limpias. En un caso, el proyectil había atravesado la articulación del codo, y, sin haberse apenas deformado ni ocasionar destrozo óseo de importancia, quedó fijo bajo la piel del brazo, siendo extraído por medio de un sencillo corte (es, probablemente, el mismo caso citado por Stitt).

En la ambulancia alemana (2), ocupadas sus camas casi exclusivamente por partidarios de la oposición, ingresaron muy pocos heridos por el proyectil últimamente indicado. Se reducen á 7 los que Prinz menciona, incluyendo el ya expresado del codo; y aunque no pudo en todos conocer el curso y la terminación, presentaban las heridas el aspecto y carácter anteriormente expuestos.

Merece fijar especialmente la atención una fractura del fémur con abertura de entrada no muy pequeña: no existía abertura de salida, y la bala, que había roto el hueso en poca extensión y corto número de fragmentos bastante grandes, fué extraída, notándose claramente su presencia bajo la piel. La cubierta del proyectil se había separado del plomo totalmente, convertida en

(1) *Deutsche militärärztliche Zeitschrift*, 10, 1892.

(2) Estaba establecida en dos edificios construídos para hotel, situados uno tras otro, constando de planta baja y dos pisos, unidos entre sí los de ambos edificios por puentes de madera improvisados. Desde el 28 de Agosto al 1.º de Diciembre, fueron asistidos en esta ambulancia 244 heridos, entre ellos 47 Oficiales. La proporción de los graves, con respecto á los leves, fué de 3 : 2. Curados unos, y en vías de curación otros, salieron 215 hombres (88,12 %); muertos, 29 (11,88 %). Se practicaron 40 amputaciones y 138 operaciones diversas, de importancia; murieron 14 de los amputados.

Prestaron servicio constantemente seis médicos; dos alemanes y dos ingleses, además del director y el ayudante, todos de la clase civil. Los médicos de la armada, según la estancia de los buques en el puerto, asistían también á los heridos, á cuyo efecto se había dividido el hospital en seis secciones; una encargada á cada uno de los dos alemanes y dos ingleses citados, y las dos restantes á los médicos de marina alemanes y americanos. Para que el trabajo de éstos en la sección correspondiente no quedara interrumpido por las imprescindibles atenciones del servicio en los buques, no se encomendó la asistencia facultativa á uno solo, sino á todos los médicos de la respectiva escuadra.

En ocupaciones de menor entidad se emplearon 59 hombres y 34 mujeres; ayu laron, además, en otros quehaceres para bien de los heridos, 142 personas, señoras y caballeros de la mejor sociedad chilena, alemana é inglesa.

una masa irregular, con multitud de puntas y rebordes. Este herido curó.

Al lado del anterior es digno de figurar el caso de dos heridos por una misma bala: uno de ellos, sin fractura, presentaba en el muslo las pequeñas aberturas de entrada y salida del proyectil, el cual atravesó también la pantorrilla á un soldado que junto al primero estaba tendido; y, saliendo por la parte superior de esta región, penetró en el muslo, diez centímetros por encima de la articulación de la rodilla, recorriéndolo en toda su longitud, así como la masa glútea y musculatura lumbar, hasta colocarse inmediato al ángulo de la escápula, bajo la piel, de donde fué extraído, sin haberse deformado poco ni mucho. La curación se obtuvo al cabo de unos días por primera intención.

Hubo algún caso de fractura conminuta y abertura de salida mucho mayor que la de entrada: ignórase la distancia á que habían sido hechas las heridas, por desconocerla siempre los individuos que las recibieron.

A excepción de los casos de que acaba de tratarse, en la ambulancia alemana las lesiones fueron debidas á proyectiles de los sistemas Gras, Comblain y también Winchester. El mayor número de las observadas por Prinz corresponden al Gras, de efectos variados, aunque no escasos en fracturas conminutas.

Según el mismo Prinz refiere, los oficiales, los médicos y otras personas se expresaban con gran elogio del fusil Mannlicher, ensalzando la fuerza de penetración, la precisión notable y la rasante, así como la segura puntería á 500 y hasta 600 metros, además de la facilidad para usar el arma, su solidez y buena contrucción. Era muy manifiesta la influencia moral ejercida por la superioridad del nuevo fusil, á que indudablemente se debió la prontitud de algunas victorias, en particular la decisiva de Plazilla.

III

No queremos prolongar este ya extenso escrito con consideraciones que tiendan á probar, en vista de los hechos expuestos, la conveniencia para el ejército de las armas de fuego de menor calibre. Sin duda que con éstas habrá más heridos, acaso también más muertos en una empeñada batalla; la pólvora sin humo asegurará el blanco, objetivo, al fin, del tirador; el mismo proyectil hará que entre las filas caigan varios hombres; árboles, vallas y parapetos prestarán al soldado más débil é incierta defensa; pero no es necesario profundizar mucho en la lectura de la historia

para convencernos de los males inherentes á las dilatadas campañas.

En el terreno experimental, también en el de la más lamentable realidad, vemos que semejantes armas se ofrecen como un progreso efectivo; y si el corazón de un hombre culto abomina y anatematiza la guerra, la fría razón, ante las incontrastables corrientes que la hacen inevitable, combatida la sociedad por instintos potentes y ambiciones que no es dado al pensamiento de uno sólo dirigir y aplacar, admite, como instrumentos favorables, los que procuran, hábil y dignamente, un rápido término á la lucha fatal entre los hombres.

Nosotros, médicos militares, celebrando esta misma brevedad, debemos mirar como positivo beneficio, ya que el número de las bajas en el combate aumente, que, en cambio, quede aminorada la gravedad de las heridas.

J. DEL CASTILLO,
Médico primero.

Dos palabras sobre los servicios de La Cruz Roja

Los humanitarios servicios que las asociaciones benéficas prestan en circunstancias normales, y los que pueden prestar en casos extraordinarios, son inapreciables y por demás utilísimos; se inspiran en la Caridad, la más hermosa de las virtudes, y tienen, por esto, motivo bastante para merecer la más general simpatía y la más decidida protección.

Los recursos con que cuenta la Administración pública no pueden nunca exceder de los que exigen las atenciones ordinarias y las necesidades extraordinarias prudentemente calculadas y modestamente atemperadas al estado económico de la Nación; y por ello, en casos excepcionales y en circunstancias anormales y no previstas, son necesarios y de utilidad suma los socorros ofrecidos por las asociaciones humanitarias.

Los representantes de las naciones europeas que asistieron al Congreso de Ginebra lograron humanizar las futuras luchas internacionales, señalando para sí un terreno enteramente neutral y amparando con la bandera de La Cruz Roja, en el mismo campo de batalla, á los heridos imposibilitados de continuar en el combate. Los Gobiernos que se adhirieron á los acuerdos de los asociados vieron, sin duda, que, además de proteger la vida de los heridos, podía La Cruz Roja facilitar los movimientos de los ejér-

bitos combatientes, desembarazando á éstos de una abrumadora impedimenta. Ahora bien, cuando la lucha no se entable entre dos naciones civilizadas, ó cuando la magnitud de la empresa acometida no lleva consigo el posible agotamiento y la probable insuficiencia de los recursos de que dispone la Administración, pierden su importancia estas sociedades, y quedan limitadas sus funciones á las de un auxiliar de los servicios oficiales del Estado.

El General en Jefe de un Ejército bien organizado no puede tolerar se atente al principio capital de la unidad de mando, y, por lo tanto, no consiente entre sus tropas elementos que no le estén subordinados en absoluto, ni confía el éxito de una operación militar proyectada ó de un movimiento estratégico calculado á la genial inspiración de un afortunado guerrillero ó á la contingente intervención de un auxiliar no conocido.

Como es muy natural, la escala gradual de las atribuciones concedidas por la autoridad superior de un Ejército en campaña corresponde exactamente á las responsabilidades que á cada delegado alcanzan; y en cuanto á lo que al servicio sanitario se refiere, el Jefe de Sanidad es el que debe facilitar al Estado Mayor los datos que éste interese acerca de los recursos disponibles para la asistencia y transporte de los enfermos y heridos, al mismo tiempo que se encarga, de conformidad con las órdenes que se le comunican, de la conveniente distribución de los aprestos sanitarios.

La asistencia de los enfermos de un Ejército en operaciones de campaña se subordina á las necesidades de la guerra, y requiere, en determinadas ocasiones, el que se sobreponga la disciplina á los sentimientos caritativos de los encargados de cuidarlos. La caridad aconseja se procure separar del teatro de la lucha á todo el que no se encuentre en perfecto estado fisiológico; y, sin embargo, los enfermos del Hospital de las Tunas escribieron con su sangre una de las páginas más gloriosas de la última guerra de Cuba.

Se presta á las mismas ó semejantes consideraciones el levantamiento y curación de los heridos en el campo de batalla: la conveniente dotación de camilleros para cada unidad de combate no responde sólo á la rápida separación de los heridos, sino que obedece también á la necesidad de evitar se distraigan de la lucha hombres útiles y equipados para batirse, y que, por abnegación ó por eludir el peligro, se dedicarían á conducir ó á acompañar á sus camaradas hasta verlos convenientemente atendidos. Por otra parte, la persistencia en sus puestos de muchos heridos leves y de la mayor parte de los contusos, puede llegar á ser necesaria en

ciertos casos, y puede proporcionar una victoria, aunque imponga el sacrificio de las más sublimes exigencias de la caridad.

La misión encomendada al Cuerpo de Sanidad Militar, como las que tienen á su cargo otros Institutos del Ejército, es altamente honrosa para sus individuos, y en caso alguno pueden éstos consentir se les arrebate el derecho á ocupar el puesto de honor que tienen asignado.

En la ocasión presente, como siempre que el patriotismo encuentra motivo para manifestarse, son muchos y muy importantes los ofrecimientos y donativos hechos; porque es general el deseo de que algo particular y propio demuestre y represente la participación que cada ciudadano toma en la empresa acometida por la nación. Pero así como se somete á la aprobación de los Poderes públicos la organización de Cuerpos Voluntarios, y los que están dispuestos á sacrificar su vida por la patria reconocen que su ofrecimiento envuelve la abdicación completa de su propia iniciativa y la sumisión á los deberes que impone la disciplina militar, y se conforman con ocupar el puesto que se les señale, seguros de que así hacen más eficaz el auxilio que prestan y más laudable el honor que alcanzan, así se comisiona á las autoridades para la mejor aplicación de los donativos hechos por los que desean contribuir al mejor armamento de las tropas y á la atenuación de las penalidades que éstas han de soportar, sin que en uno ú otro caso se olvide por un momento el respeto que se debe al principio de unidad de acción y la sumisión al Jefe, en que estriba el poder de las instituciones armadas.

Ocasiones hay, por desgracia demasiado frecuentes, en que el auxilio colectivo resulta siempre eficaz y altamente recomendable; los momentos que siguen á una catástrofe repentina é inesperada (como las inundaciones de Almería y Consuegra y las explosiones de Santander y Barcelona) exigen un socorro rápido é inmediato, y hacen hasta más simpática que la oficial, la iniciativa de los particulares para socorrer y consolar á las víctimas. En los críticos momentos en que una calamidad así sobreviene, pueden aminorarse los desastrosos efectos de ella con el desinteresado y espontáneo auxilio de los que la suerte ha librado de sufrir directamente la acción de la catástrofe; en estos momentos la caridad puede inspirar los mejores medios de reducir las consecuencias del desastre, sin que haya peligro de que su acción entorpezca la de los encargados de velar por la salud de los pueblos. Entonces pueden desarrollar toda su actividad las asociaciones humanitarias, sin temor á limitaciones impuestas por consideración alguna, y en la seguridad de que cuanto ma-

yor sea su abnegación y más heroica su conducta, mejor llenarán su cometido y más cerca se colocarán del objetivo de sus aspiraciones.

Por más que la guerra sea una calamidad, como calamidad prevista y de alcance inmediato calculado, pueden limitarse sus efectos y aminorarse considerablemente sus estragos; á esto tiende, en primer término, el sostenimiento de un Ejército permanente y unas reservas instruídas y equipadas, y la conveniente dotación de los parques; y mientras la empresa acometida por la nación no alcance tal magnitud que haga estériles los esfuerzos de todo el Ejército é insuficientes los recursos materiales de que éste dispone, no es prudente consentir intrusiones de ningún género, aun las inspiradas en el más puro patriotismo, bastando que éste se revele por el apoyo incondicional prestado á los Gobiernos siempre que pelagra la seguridad ó la integridad del Estado.

Muy buena, cuando se hace precisa, la creación de fuerzas irregulares; excelente en toda ocasión el alivio prestado al Tesoro público; magníficos, sublimes siempre los rasgos de caridad en derredor de la desgracia; mas procúrese no caer en ridículas exageraciones, y huir de pretensiones que pueden parecer interesadas. Querer intervenir los que no son militares en operaciones que sólo al Ejército toca efectuar, es imitar, en cierto modo, á esas kábilas feroces, cuya ignorancia y osadía nos irritan tanto; sabido es que el riffaño que contribuye con algunos granos de pólvora á la carga de un cañón, reclama y ejercita casi siempre el derecho de rectificar por sí la puntería.

A. QUINTANA.

PRENSA Y SOCIEDADES MEDICAS

Analgesia.—Antitermia.—Asaprol.—El asaprol, substancia de que nos hemos ocupado antes de ahora (1), y que ha sido introducida en terapéutica por los doctores Stackler y Dujardin-Beaumetz, es un cuerpo sintético que puede considerarse como un β naftol-sulfato de calcio, comparable al etilsulfato de calcio ó sulfovinato de cal. Se presenta bajo la forma de un polvo rosáceo, inodoro, de sabor amargo en un principio é insípido después; se altera con el calor, y da un compuesto cristalino de color violeta; para disolverlo, basta igual, y aun menor cantidad en peso, de agua destilada, y el doble de su peso de alcohol ó

(1) Véase el tomo VI de esta REVISTA, pág. 251.

glicerina. Su reactivo más sencillo y sensible á la vez es el percloruro de hierro: una gota de éste en una solución de asaprol da una coloración verde, que toma casi instantáneamente un tinte azul tanto más pronunciado cuanto más concentrada es la solución.

Esta reacción permite distinguir el asaprol del ácido salicílico, que da una coloración violeta ya conocida, y del fenol, que se caracteriza por una coloración negra. Hay que advertir, no obstante, que si la orina es ácida, dicha reacción es poco manifiesta; por lo tanto, es preciso neutralizar exactamente la orina por medio de un alcali, concentrarla á la mitad de su volumen, y filtrarla; en tales condiciones se obtiene siempre la reacción azul. El asaprol pasa á la orina en la proporción de 60 por 100 de substancia ingerida.

El asaprol se tolera perfectamente, y tiene propiedades analgésicas y antitérmicas de todo punto análogas á las del salicilato de sosa, sin tener ninguno de los inconvenientes de este último; puede preferirse, pues, al salicilato en el tratamiento del reumatismo.

El asaprol no actúa sobre los principales elementos anormales de la orina: tiene una acción diurética muy marcada, y no aumenta la cantidad de albumina, razón por la cual puede administrarse sin inconveniente á los sujetos albuminúricos, en oposición á lo que ocurre con el salicilato de sosa. Las dosis son de uno á diez gramos, bastando, por lo regular, seis gramos, ya en sellos de 50 centigramos, ya en solución.

Es necesario evitar la asociación del asaprol con el bicarbonato de sosa ó los sulfatos solubles; por el contrario, pueden asociarse los diferentes ioduros, con tal que figuren en cortas dosis. He aquí, por ejemplo, una fórmula que permite obtener una solución completamente diáfana:

Agua destilada.....	100	gramos.
Asaprol.....	5	»
Ioduro de potasio.....	5	»

Unido á la antipirina, ocurre al asaprol lo que al salicilato sódico, es decir, que forma con ella una mezcla pastosa; conviene, por lo tanto, no prescribir nunca papeles en que aparezcan mezclados ambos medicamentos.

El asaprol, bajo el punto de vista terapéutico, es, según las últimas experiencias realizadas, un medicamento eficaz que justificará probablemente las esperanzas de sus patrocinadores.

(Les Nouveaux Remedés.)

*
* *

Catarro gástrico.—Bismuto á grandes dosis. — Pick llama la atención acerca de las pequeñas dosis de bismuto que se administran para el catarro gástrico, considerando que, por esta causa, se obtienen con frecuencia tan pocos resultados con la substancia mencionada. Con dosis de medio á un gramo entiende que cierta parte no llega al estómago por algún tiempo, por ser retenida en la boca, faringe y

exófago. Esta consideración y el hecho de ser el bismuto casi insoluble, siendo, por lo tanto, muy remoto el peligro de envenenamiento, le indujo á usar en el catarro del estómago mayores dosis que las usadas hasta aquí, según el método que adoptó en los cinco años últimos.

A fin de librar la membrana mucosa de la adherencia del moco, toma el paciente, por la mañana en ayunas, una cucharadita de cal de Carlsbad, disuelta en unos 250 gramos de agua caliente; media hora después toma de nueve á doce gramos de subnitrate de bismuto, administrado en sellos, en dos partes, la una después de la otra, porque la cantidad es demasiado grande para tragarla de una vez; en seguida se verifica, por corto tiempo, el masage de la región gástrica, á fin de que el bismuto se extienda por la mucosa todo lo que sea posible, y media hora después se puede permitir al paciente que tome su almuerzo, teniendo cuidado, desde luego, con la dieta más conveniente. Con este tratamiento ha obtenido Pick resultados muy favorables en gran número de casos; los síntomas principales, como la sensación de plenitud, sensibilidad en el epigástrico y eructos, desaparecen rápidamente, se limpia la lengua y se aumenta el apetito. En los casos ligeros se obtiene este resultado durante los primeros ocho dias; en los casos más graves se hace necesario un tratamiento de tres ó cuatro semanas.

Con este tratamiento no se experimenta consecuencia alguna desagradable.

(*Berlin. Klin. Wochenschr.*)

Difteria. — Papayotina y ácido fénico.—Levy y Knopf han hecho experimentos para demostrar la acción disolvente que el fermento papayotina tiene sobre las membranas diftericas, que han encontrado ser muy considerables, y combinándola con un antiséptico tal como el ácido fénico, éste se pone en condiciones de penetrar más profundamente, destruyendo los bacilos, dando ocasión á la papayotina para debilitar el veneno químico producido por aquéllos. La adición del ácido fénico á la papayotina, no destruye su poder digestivo. La solución usada en terapéutica consiste de un 10 por 100 de papayotina y 5 por 100 de ácido fénico, y se aplica á las membranas mediante un pincel cada diez minutos, en las dos primeras horas, y después cada dos horas cuanto sea posible, y de un modo semejante durante la noche. El pincel debe usarse suavemente, sin intentar despegar las membranas. Los resultados fueron satisfactorios; las membranas se hacen más pequeñas y desaparecen; algunas veces vuelven á presentarse, sobre todo si deja de aplicarse la solución citada durante la noche. Los casos de difteria con membranas densas y ligera infiltración circundante, respondieron mejor á este tratamiento que aquellos casos que se presentaron con gran infiltración y membranas ligeras. Se trataron de este modo 51 casos, resultando la curación en 36. Recientemente se han hecho experimentos con el timol en vez del ácido fénico, habiendo dado también resultados satisfactorios.

(*The Practitioner.*)

Reumatismo.—Malacina.—La malacina es un derivado salicilado de la fenacetina, que se presenta bajo la forma de pequeños cristales de color amarillento, insolubles en el agua.

El doctor Jaquet, de Basilea, la ha empleado recientemente en las enfermedades infecciosas y en el reumatismo. La ha administrado á la dosis de 4 á 6 gramos al día, que corresponde á la de 2 gramos, próximamente, de ácido salicílico.

La malacina se descompone en el organismo, en aldeido salicílico y fenacetina; es, por lo tanto, un buen medio para administrar el ácido salicílico, puesto que así obra ó actúa progresivamente, á medida que queda en libertad por disociación de la malacina que lo contiene. La acción principal de la malacina depende de sus efectos analgésicos; por esta razón se explica que haya dado tan buenos resultados en el tratamiento del reumatismo.

En las neuralgias y en la cefalea parece inferior á la antipirina, no superando á ésta tampoco cuando se emplea exclusivamente como anti-térmica.

(*La Med. moderne.*)

*
* *

Varices.—Compresión localizada.—Según el Dr. Landerer, profesor extraordinario de cirugía en la Facultad de Medicina de Leipzig, la primera causa del proceso varicoso no es una alteración de las paredes de las venas, sino que consiste en una atrofia de las válvulas venosas, las cuales, ulteriormente, acaban por desaparecer. Privadas así de sus válvulas, las venas tienen que soportar el peso de toda la columna sanguínea que pasa por ellas, resultando de aquí que ceden al fin á esta presión y se dilatan. Partiendo de esta noción, el Dr. Landerer ha concebido la idea de tratar las várices, no ya como se hace ordinariamente con el porte de medias ó de vendas elásticas, sino por medio de una compresión local ejercida sobre la vena encima del punto en que comienza la dilatación del vaso. Esta compresión reemplaza en cierto modo las válvulas, y obra también de un modo análogo á la ligadura de la vena safena, operación preconizada contra las varices de los miembros inferiores por el doctor Sr. Trendelenburg, profesor de cirugía en la Facultad de Medicina de Bona, y que, como es sabido, da excelentes resultados.

Para ejercer esa compresión local, el Dr. Landerer echa mano de una pequeña venda en forma de liga, provista de una pelota llena de agua ó de glicerina, y que un resorte aplica sobre la vena dilatada. En los casos más frecuentes, en que las várices no revasan la línea de la rodilla, el vendaje es aplicado debajo de esta articulación y de manera que la pelota obre sobre la cara interna de la pierna en el punto donde se encuentra la prominencia de la safena. Cuando las varices alcanzan más arriba de la rodilla, el vendaje debe ser aplicado sobre el muslo. Finalmente, si las varices se extienden hasta el nivel del punto en que la vena safena se aboca á la vena crural, se recurre á un vendaje idéntico al que se emplea contra las hernias crurales.

Este medio de tratamiento es menos molesto y tan eficaz como las medias y vendas elásticas. No dificulta ni la marcha, ni la traspiración cutánea. El Sr. Landerer, y su asistente el Dr. Sr. L. Robitzch, lo han empleado hasta hoy en unos cien enfermos próximamente. En 90 por 100 de esos casos, los síntomas más penosos de las varices—edemas, dolores, sensación de pesadez,—han desaparecido por completo. En cierto número de enfermos, sobre todo en los casos de varicocele, el resultado obtenido equivalía á una curación radical.

(*Sem. medicale*).

* * *

Tuberculosis quirúrgica.—Inyecciones de cloruro de zinc.—A. Sakaroff comunica los resultados del tratamiento de la tuberculosis por las inyecciones de una solución de cloruro de zinc, según el método de Lannelongue, practicado en la clínica quirúrgica del profesor Sklifossovsky, en Moscow. El número total de casos fueron nueve; en los cuatro casos siguientes los resultados fueron negativos: 1.º Un paciente de veintiún años de edad atacado de adenitis tuberculosa con fistulas: 22 inyecciones de una solución al 5 por 100, cinco gotas cada vez. 2.º Una muchacha de trece años de edad con adenitis tuberculosa no supurativa: diez inyecciones con una solución al 10 por 100. 3.º Coxitis tuberculosa en un muchacho de cuatro años: seis inyecciones con una solución al 5 por 100; después se practicó la resección de la articulación coxo-femoral. 4.º Sinovitis genufungosa: siete inyecciones con una solución al 10 por 100 y de 5 por 100; más tarde resección de la rodilla. El resultado fué incierto en otros cuatro casos: 1.º Sinovitis de la rodilla en un muchacho de cinco años; siete inyecciones de una solución al 3 por 100 y la presión mediante un vendaje elástico; el tumor de la articulación disminuyó de volumen. 2.º Sinovitis de las articulaciones tibio-tarsianas en un paciente de veinte años de edad: cuatro inyecciones de una solución al 10 por 100 y un vendaje; tratamiento médico con guaya-col; mejoría. 3.º La misma afección en un soldado de veinticuatro años: dos inyecciones con una solución al 10 por 100 y el mismo tratamiento médico; mejoría considerable. 4.º Sinovitis del cúbito en una muchacha de seis años de edad: 12 inyecciones con una solución al 2 por 100; mejoría. Finalmente, en un niño de seis años de edad con tuberculosis de las articulaciones coxo-femoral y rodilla, se obtuvo excelente resultado con seis inyecciones de una solución al 3 por 100.

(*Chirurgitcheskaia Létopiss*).

BIBLIOGRAFIA

FISIOLOGIA DE LA CIRCULACION (1)

Tan ayuna anda nuestra literatura médica contemporánea de la publicación de obras de mérito que tengan verdadero carácter nacional, que no es justo pase desapercibida para la crítica científica la *Fisiología de la circulación humana*, que acaba de dar á luz el joven y ya muy docto catedrático de Fisiología de Cádiz D. José Gómez Ocaña.

En cuanto es posible hacer en España un libro de fisiología con labor propia, aquí donde, por toda hacienda (como dice con cierta amargura en su prólogo el autor) cuenta un catedrático de esta ciencia experimental con 150 pesetas al año para gastos de laboratorio, he de decir que el libro del Sr. Gómez Ocaña es originalísimo y altamente personal. Porque si bien es cierto que el caudal de hechos aportado á su ímproba labor pertenece, en su mayor parte, al acervo común científico, suyo es el criterio; suya la elaboración de la primera materia intelectual; suya la fabricación arquitectónica de aquellos primorosos capítulos, que resultan de corte griego, según son á la vez de hermosos y sencillos; suyo, en fin, el total pensamiento fisiológico, que al pasar por el vigoroso cerebro del autor, transfigurándose, ha tomado forma y genio genuinamente español.

Lo primero que llama la atención al lector es la amplitud de horizonte intelectual con que ha sido el libro concebido.

Dando un poco de vagar á ranas y conejos, el Sr. Gómez Ocaña háse elevado á estudiar la fisiología de la circulación del hombre, sobre la base amplísima del total movimiento de traslación de la materia endocósmica á través del organismo. En este concepto, divide la circulación en tres clases: circulación de la sangre, circulación linfática y circulación intersticial. Esta última, la más importante de todas, es, que yo sepa, la primera vez que se trata en un libro doctrinal de fisiología.

(1) Escritas ya algunas cuartillas con el fin de presentar á nuestros lectores la original y muy científica obra del Dr. Gómez Ocaña sobre *Fisiología de la circulación*, llegó á nuestras manos el primoroso apunte bibliográfico que con motivo de la misma ha trazado la pluma, siempre elegante, de nuestro querido compañero Martín Salazar.

En todas ocasiones juzgamos preferentes los trabajos de colaboración, persuadidos de que así complacemos á los lectores de la REVISTA, y de que el periódico resulta con ello muy honrado; mas esta vez, aun contando con la grata obligación que directamente nos impuso la cortesía del Sr. Gómez Ocaña, nos parece que hay una razón más para que perseveremos en nuestra conducta: la de que ganan en el cambio, no sólo la REVISTA y sus lectores, si que también el libro analizado y su muy felicitado autor.

Desde esta altura concebida la función circulatoria, es de ver la habilidad y el talento con que el autor pone á contribución los infinitos recursos que la Física y la Biología aportan de consuno á la explicación suficiente de esta especial clase de fenómenos. Aquí se discurre, no por el estrecho atajo de los fisiólogos que miran la ciencia á la mortecina luz de los estudios exclusivamente analíticos, sino por la amplia vía donde el sol de la generalización y de la síntesis acierta á mostrar que el hombre es, como diría nuestro insigne Letamendi, una gran biomería, asistida y atravesada por doquier y en todo instante por el Cosmos.

Así, comienza su primer capítulo por dar una idea general de la nutrición, concebida, no precisamente como función singularísima de los elementos anatómicos, cual hasta ahora habíase entendido por los fisiólogos enfrascados en la estrechez de miras de la moderna histología, sino como función anhistórica, extendida á todos los lugares del cambio atómico de los elementos químicos de nuestros tejidos vivos; viniendo, de esta suerte, á descubrir los primeros orígenes de la función circulatoria, precisamente en ese ir y venir íntimos de la materia endocrómica nutritiva, al ser de continuo solicitada por la apetencia y saturación de las moléculas vivas que al funcionar se desintegran y al descansar se reintegran de su correspondiente caudal de materia y energía. Es decir, que para el Sr. Gómez Ocaña, cada elemento químico es así como una especie de corazón archimicroscópico, con su ritmo funcional sistólico, ó de desasimilación, y diastólico, ó de reparación, por el cual primero se arroja al exterior la escoria material de lo servido, y se atrae al interior el nutrimento material de lo necesitado.

Y como después de profundo y detenido análisis, esto es todo lo que queda de común en la función circulatoria de los seres vivos, desde el primitivo protoplasma al hombre, justo es convenir en que, al inaugurar el Sr. Gómez Ocaña su tratado sobre la circulación humana, con un tan extenso y hondo capítulo sobre la nutrición en general, no sólo hace arrancar las ideas de su propio natural origen, ofreciendo á los alumnos el concepto más amplio que es dable tener de la función que se trata, sino que echa, además, por decirlo así, los cables mentales que ligan la circulación propiamente dicha á la vida total del individuo; viniendo de esta suerte á cumplir como buen individualista, con el mandato lógico de reintegración mental, inmediata á la unidad orgánica, que debe seguir siempre á todo análisis elemental de las funciones.

Por otra parte; colocándose así en la misma cima de la ciencia

biológica, para hacer ver desde las alturas, cómo la función circulatoria ha ido sucesivamente complicándose en la escala de la vida, á partir de esa su primitiva esencia, desde los seres más inferiores hasta llegar al hombre; muy fácil le es enseñar á sus discípulos, que á despecho de todo ese aparatoso sistema circulatorio de los animales superiores, con su corazón y con sus vasos, su líquido sanguíneo y linfático, en el fondo de todo ello no existe más que una mera complejidad de tramitación ó procedimiento orgánico, puesto por la naturaleza al servicio de la función esencial circulatoria de la molécula viva, que allá en el seno del organismo humano, como en el de todo ser organizado, se nutre y palpita de continuo, atrayendo por apetencia y expulsando por desasimilación la intersticial materia circundante.

Y he aquí un punto íntimo y esencial del fenómeno circulatorio, de muy pocos entrevisto y por nadie suficientemente estudiado, cuya importancia, cuya verdadera trascendencia á los fines taxativos del paso de la materia cósmica á través del organismo, no puede ser hoy siquiera calculada, ni aun por el más cultivado entendimiento; pues esos millares de millones de elementos anatómicos, compuestos de verdaderos corazones moleculares que á la continua se contraen y se dilatan en la intimidad invisible de la nutrición de los tejidos, tal vez representen, todos juntos, una más grande energía de aspiración y de impulsión de la corriente circulatoria, que el propio total esfuerzo del corazón y de los vasos.

En esto, como en tantas otras cosas de la Naturaleza, acontece acaso que lo que no se ve, obscurece y supera en trascendencia fenomenal á lo poco que podemos percibir con nuestros limitados sentidos.

Con esta misma elevación de pensamiento, sigue el Sr. Gómez Ocaña discurrendo galana y discretamente por los demás capítulos del libro; con la sola diferencia de que, al entrar ya de lleno en el estudio analítico del mecanismo especial de la circulación, sabe armonizar ese punto de vista filosófico superior con los más minuciosos detalles experimentales aportados por la ciencia últimamente á este asunto concreto de la fisiología. Por este motivo no resulta la obra, como pudiera á primera vista creerse, un desplante teórico de elucubración intelectual, más del gusto de los médicos filósofos que al alcance y utilidad de los médicos prácticos; antes al contrario, por la novedad de los hechos en ella relatados, por la claridad y rigor científico con que son expuestos, por las deducciones lógicas, al fin de cada lección sacadas en favor de la patología y de la terapéutica, por

el sentido, en fin, individualista ó integral de la personalidad humana, con que todo está concebido, relacionado, armonizado, esclarecido y sistematizado, bien puede, sin empacho, asegurarse que el contenido científico de este libro es el antecedente intelectual, indispensable para todo conocimiento clínico perfecto de las enfermedades que afectan al aparato circulatorio. Buena muestra de ello es la notable lección del estudio fisiológico del pulso, donde los médicos más versados en el examen de los enfermos, encontrarán, sin duda, mucho nuevo que aprender de lo que actualmente hay de rigorismo científico, en este punto clínico especial de la medicina clásica.

Además de esto, es admirable la elocuente claridad con que todo está expresado en el más castizo estilo cervantesco. Los asuntos más abstrusos están tratados de una manera magistral. Lo concerniente á la inervación y gobierno del corazón y de los vasos, es un dechado de claridad y sensatez, puesto llanamente á la altura del más humilde entendimiento.

En resumen, en mi pensar, el libro del Sr. Gómez Ocaña es el primer libro de fisiología que se ha escrito en castellano, en estos tiempos. En él, no sólo es castellano el estilo, sino también esencialmente castellano el pensamiento.

M. MARTÍN SALAZAR.



VARIEDADES

En los *Archives de Medecine Militaire* acaba de publicar el doctor Meynier, médico mayor de primera clase, un hecho tan notable como raro.

Muchos soldados de una columna militar destacada en el El-Haçaiiba (la maldita) viéronse simultáneamente acometidos de un priapismo exagerado, con erecciones prolongadas y dolorosas. La sencilla terapéutica que en un principio se adoptó, suponiendo leve y fugaz el padecimiento desarrollado, no pudo evitar que los síntomas se agravasen por momentos, y que sobreviniera en pos de ellos una laxitud profunda con sequedad de la boca, hematuria y debilidad general acentuada.

Inquiriendo el origen de la afección, pudo descubrirse que los soldados habían querido mejorar su ración con las ranas que pescaban fácilmente en un riachuelo próximo; y como las orillas del río estaban pobladas de méloes, coleópteros de la familia de las cantáridas, que servían á las ranas de preferente alimento, los soldados sufrieron los efectos de la absorción cantaridiana, sin que el paladar les avisara el riesgo que envolvía, en aquella ocasión, el manjar favorito de los franceses.