

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XVIII

Madrid 1.º de Abril de 1904

Número 403

LA DESTRUCCIÓN DE LOS ROEDORES Y PROFILAXIA DE LA PESTE

(Continuación).

III

Más de una vez, en época moderna, ha dejado de ser la peste una amenaza para Europa, como de ello son lamentable testimonio Oporto y Lisboa, que entre sus víctimas cuenta al Dr. Cámara Pestana; Marsella y Rusia, con la discutida epidemia en la provincia de Astrakán, años 1899 y 1900. Sin tan recientes ejemplos, los conocidos relatos oficiales, dolorosamente instructivos, de la inesperada aparición de la peste en Vetlianka, 1878, bastan para dejar profunda huella en la memoria, no sólo de los Médicos, sino de cuantos por su autoridad ó por su cargo tienen graves responsabilidades que emanan de esa suprema ley, la salud del pueblo.

Si volvemos la vista á Turquía, á la Arabia, y especialmente á la India, que proyecta sobre nuestro Continente y sobre el mundo entero la pavorosa sombra del cólera y de la peste, recogeremos datos desconsoladores. Los que el Dr. R. Bruce-Low ha publicado elevan la mortalidad por este azote á 529.401, de un total de 659.864 atacados desde 1896 á fin de Junio de 1901, correspondiendo la más crecida proporción á la presidencia de Bombay. En esta importante región, con 18 millones de habitantes, hubo 376.583 apestados, de los que 291.923 fallecieron: números tristemente elocuentes que justifican de sobra todos los esfuerzos

imaginables con el fin de atenuar, ya que no sea posible impedir, el estrago!

La profilaxia de la peste impone sacrificios inmensos, desgraciadamente, las más de las veces de muy dudosos resultados. La observación de epidemias localizadas, el hecho no infrecuente en ciertas poblaciones y determinados países de casos aislados, con término funesto, sin que el contagio se propague considerablemente, quitan ó restan fundamento á la creencia de que el mal se haya extinguido al influjo de medidas preventivas más ó menos perfectamente ideadas y puestas en práctica. Entre éstas ha de figurar el empleo de los desinfectantes.

E. H. Hankin ha sometido á examen curiosos argumentos en pro y en contra de este empleo. En Bombay dictáronse con gran severidad reglas y disposiciones para combatir la peste, declarada epidémica, en los años 1896-97: las soluciones fenicadas se utilizaron mediante bombas de incendios, y se prodigaron á tal punto, que era necesario, dice el aludido autor, abrir un paraguas para penetrar en las casas de los apestados, sobre todo en las que contaban numerosas invasiones. En las alcantarillas de una parte del distrito de Mandvie, que comprendía 180 casas contaminadas, el ácido carbólico se derramó con abundancia extraordinaria, sumando 13.500 metros cúbicos diariamente la cantidad de solución gastada. El encalado de las casas se efectuó insistentemente, con la esperanza de que pudiera operar una eficaz desinfección; no obstante, en ciertos puntos en que se había echado mano de la cal profusamente, blanqueando repetidas veces las habitaciones, la epidemia extremó sus rigores: así ocurrió en Kamatipura, uno de los distritos de la capital más castigados.

Pasa en tales casos con los desinfectantes lo mismo que, con respecto á la vasta organización sanitaria de Oriente, hizo notar, con gran copia de datos, Tholozan en un razonado trabajo (1).

Con demasiada ligereza se atribuyen á determinados recursos

(1) *La peste en Turquía*, 1880.

virtudes y poder que la experiencia y la reflexión han de negarles. Es de ello una demostración lo ocurrido en Poona, donde algunos juzgaron debido el rápido decrecimiento de la epidemia á la práctica de medidas profilácticas como las expresadas; pero no se hizo esperar mucho el desengaño, puesto que, no obstante el repetido empleo de la cal y múltiples desinfectantes, la población se vió afligida por la epidemia con violencia más exacerbada que nunca.

Si se tiene en cuenta la multitud de observaciones, que no dejan lugar á duda, acerca de la propagación de la enfermedad por los roedores, se comprende bien que la desinfección, en los expresados términos realizada, sea impotente para detener los progresos de la epidemia; y, sin embargo, no podría negarse la utilidad de desinfectantes prudentemente usados con arreglo á prescripciones científicas.

Las advertencias de la ciencia han dado impulso á una campaña enérgica contra los roedores. Tal vez á esta energía se deba que, escuchada en el Japón la autorizada voz del profesor Kitasato, aquel Imperio, tan expuesto á la infección importada de China, haya experimentado con levedad los efectos de la peste. En menos de año y medio (Noviembre de 1899 á Abril de 1901) destruyeron los japoneses 3.050.000 ratas. De la resolución con que se ha procedido es ejemplo el hecho de quemar el Laboratorio microbiológico de Tokio, porque en 1901 se encontraron en la Universidad algunas ratas con el germen pestoso, contagiadas, al parecer, por un animal de la misma especie que en dicho Laboratorio fué inoculado y se escapó.

El aguzado instinto de estos roedores, crea un grandísimo obstáculo para su extinción en vasta escala.

Huyen pronto cuando advierten peligro ó mortandad por cualquier causa; la facilidad de comunicación en las habitaciones hace que otros ocupen, al cabo de cierto tiempo, el lugar desalojado por los escarmentados roedores, los cuales, en su huida, propagarán inevitablemente el contagio. Hase acudido á poner precio á ratas y ratones muertos, como es común hacerlo con otros anima-

les dañinos; pero cantidades crecidas pagadas por miles de roedores no podrán impedir la temible emigración de otros muchos.

Aunque muy dignos de conocerse y ser tenidos en cuenta los ensayos practicados para extinguir la plaga de los roedores por medio de sustancias virulentas, el método propuesto por los microbiólogos no ha arraigado hasta ahora en la práctica como sería de desear.

La misma microbiología nos da la explicación de que las exigencias de esta práctica no sean enteramente satisfechas por el empleo de gérmenes raticidas.

Las bacterias de que se trata son de virulencia poco constante, la cual, además, se pierde casi del todo por distintas causas, á veces en breve tiempo. Si los roedores no están hambrientos, queda intacto el plan mezclado al virus, y, transcurriendo así algunas horas, los ácidos que en la materia contaminada existen ó se desarrollan obran perjudicando la energía y la vitalidad de muchas bacterias. Sobre estos microorganismos ejerce también una acción muy contraria la desecación. La luz solar actúa igualmente aniquilando el poder patógeno de los microbios, por lo que es indispensable preservar los cultivos y las sustancias con ellos preparadas de esta influencia purificadora. En el efecto morbígeno y exterminador influye la cantidad de sustancia bacterifera ingerida por el animal, sin contar con que los resultados se enlazan aún á otras causas, y dependerán, lógicamente, del uso más ó menos acertado que se haga del material infectante.

Rosenau, que ha estudiado detenidamente el bacilo de Danysz, y lo juzga análogo al de Loeffler, reconoce ser necesaria considerable proporción de este material para infectar de modo intenso las ratas; y, circunstancia aún más desfavorable, los animales que han ingerido en cantidad escasa la materia contaminada quedan inmunizados contra la acción de cantidades mayores, salvándose así de esta misma acción durante bastante tiempo.

Es oportuno dejar aquí todavía consignado que Trommsdorf (de Munich), según noticia que publica en extracto el «Bulletin

«de l'Institut Pasteur» núm. 4, 1904), advierte que el bacilo de Lœffler, typhi-murium, no parece exento de acción patógena en el hombre, conforme se deduce de casos observados en diferentes lugares, donde enfermaron algunos individuos que habían empleado cultivos de dicho germen con el fin de matar los roedores: el examen de las deyecciones de uno de los pacientes, fallecido, demostró, junto á la de microbios de distintas especies, la existencia de un bacilo con todos los caracteres correspondientes al expresado de Lœffler.

La destrucción de los roedores motiva, sobre todo, muy especial estudio directamente relacionado con la desinfección de los buques procedentes de puntos en que se sospecha ó declara la existencia de la peste.

(Continuará).

J. DEL CASTILLO,
Médico mayor.

Prensa y Sociedades médicas.

Corea hereditaria de Huntington (1). — El interno A. Barrera, publica la observación siguiente:

Antonio Castillo, jornalero, de veintisiete años de edad, natural de España, soltero y de la raza blanca, ocupa la cama número 8 de la sala «Echevarría». Ingresó el 1.º de Septiembre de 1903 en el Hospital Número 1, y en dicha clínica de enfermedades nerviosas á cargo del Dr. Aristides Mestre.

Antecedentes hereditarios.—Castillo ha conocido á sus abuelos, pero no puede precisar si alguno de éstos ha padecido de corea. El padre murió á consecuencia de una afección sífilítica. La madre fué saludable hasta los treinta años; á esta edad le empezaron, según relata el enfermo, los primeros síntomas del mal de San Vito, la en-

(1) Este enfermo fué presentado, en unión de otros casos, por el Dr. A. Mestre, en una de sus lecciones del curso libre de enfermedades nerviosas y mentales. La conferencia trataba de la *Parálisis agitante y el temblor desde el punto de vista semiológico*. (Diciembre de 1903).

fermedad siguió su evolución, y á los ocho años de padecerla se suicidó arrojándose á un pozo. Castillo tiene un hermano vivo, de treinta años de edad, y hace ocho años que padece de corea; en la actualidad se encuentra en España, y los temblores y movimientos coréicos son mucho más acentuados que en Antonio.

Antecedentes personales.—Hasta los ocho años fué saludable, sufriendo en esta edad escrófulas hasta los doce años; á los diez y seis años contrajo gonorrea y un chancro, mejorándose á los seis meses de tratamiento. Vino á Cuba de soldado á los diez y siete años de edad, y adquirió en campaña fiebres palúdicas que le duraron seis años.

Principio de la enfermedad.—La enfermedad actual comenzó hace tres años próximamente; sufrió de ataques convulsivos durante el sueño, que se continuaron por el espacio de un año, sin que esto le impidiera trabajar; pasado este tiempo sin que los ataques se interrumpieran, empezó á notar que no podía sostener bien el pico ó pala con que se encontraba trabajando en la línea férrea de Santa Clara; estos instrumentos se le caían de las manos sin darse cuenta, hasta que notó los movimientos involuntarios que ejecutaban sus manos, y entonces decidió ingresar en el hospital de Santa Clara, donde permaneció once meses.

Al ingresar se le fueron acentuando los movimientos coréicos é invadiendo todas las extremidades; la cara le hacía gestos, le costaba mucho trabajo recordar los hechos (pérdida de memoria) y dificultad en la palabra; de aquel hospital pasó al de Cárdenas, donde fué sometido á tratamiento por el bromuro de potasio, y no encontrando mejoría vino entonces al Hospital Número 1.

Estado actual.—Castillo es un hombre de estatura mayor que la mediana, bien conformado y de constitución robusta. Su frente estrecha, sus cejas fruncidas, sus ojos hundidos, contribuyen á darle un aspecto malicioso, sobre todo cuando se le interroga. No presenta deformación de la cabeza ni cráneo. Observando este enfermo, lo que primero impresiona nuestra vista son sus gestos. No puede permanecer tranquilo un momento. Ejecuta movimientos con la cara y todas las partes del cuerpo; estos movimientos involuntarios los efectúa sin ritmo, sin coordinación. De pronto echa hacia atrás la cabeza, después hacia adelante ó hacia un lado; su cara constantemente haciendo gestos, mientras que los miembros ejecutan diversos movimientos de flexión, de extensión, de separación de los dedos de los miembros superiores é inferiores, más marcados en los superiores que en los inferiores. En la cara los movimientos son más marcados en la parte superior (párpados y cejas), haciendo guiños constantemente. Las comisuras de los labios ejecutan también movimientos, unas veces se dirigen arriba, otras hacia los lados, ya separada ó juntamente. La boca permanece siempre abierta, dejando ver la lengua siempre en movimiento, no puede tenerla fuera de la cavidad, pues se le introduce á pesar suyo.

En la frente se notan arrugas que desaparecen con rapidez, ele-

vándose las cejas unas veces y otras descendiendo y aproximándose ó separándose.

Variando de posición al enfermo, las contracciones de la cara son las mismas.

Observándole en posición vertical, le es imposible permanecer tranquilo. Con movimientos oscilatorios se apoya ya en un pie ya en otro, ejecutando con las rodillas movimientos de aproximación, de flexión ó extensión, de abducción ó de adducción.

En las extremidades superiores los movimientos son más marcados. Los brazos ejecutan movimientos con cierta brusquedad é incoordinación. La muñeca se flexiona ó se extiende con movimientos de pronación ó de supinación. El codo se flexiona con brusquedad á intervalos grandes. Los hombros ejecutan movimientos varios, ya de elevación y descenso, ya los dirige hacia adelante ó atrás.

La marcha es dificultosa, insegura, como si temiese caer, arrastrando bastante las piernas.

Acostado, los movimientos coréicos persisten, aunque son menos extensos.

Cuando ejecuta un acto voluntario, si es de corta duración, cesan los movimientos coréicos y lo puede realizar sin dificultad; no sucede lo mismo cuando necesita más tiempo para realizarlo, le es casi imposible llevarse un vaso á la boca sin verterlo.

Escribe con dificultad, exagerándose los movimientos de la cara cuando trata de hacerlo.

Castillo habla con dificultad, entrecortándosele las frases á cada movimiento brusco de la lengua; cuando se le insta para que conteste á las preguntas, se acentúan también las gesticulaciones en su cara.

El campo visual es normal, las pupilas normales. Los reflejos rotulianos se hallan aumentados.

La circulación y la digestión se ejecutan con regularidad. La respiración es dificultosa. No hay lesiones cardíacas ni ateroma arterial.

La memoria ha sufrido bastante.

Castillo ha estado sometido desde que vino al hospital al bromuro potásico é hidroterapia, no habiéndose notado en este tiempo ninguna mejoría, así como tampoco un marcado progreso de la enfermedad.

Es de suponer que á medida que la enfermedad vaya avanzando irán modificándose algunos síntomas y apareciendo otros, completando de este modo el cuadro sintomático que los autores señalan á la corea hereditaria de Huntington, poco estudiada en la actualidad á pesar de los trabajos publicados desde 1872 por eminentes neuropatologistas.

(*Boletín Clínico Mensual*).

*
**

Parálisis pseudo-bulbar en un niño de seis años.—La parálisis así denominada constituye una entidad morbosa poco frecuente,

siendo rarísimas las observaciones clínicas recogidas hasta el presente en la patología infantil.

A continuación describimos una de aquellas observaciones, en la que pudieron apreciarse trastornos del lenguaje articulado y de la deglución, asociados á otras alteraciones de la motilidad en los miembros.

He aquí algunos antecedentes de este caso:

El padre, un tanto etílico, fué albuminúrico durante cuatro años. La madre no abortó nunca; tenía dos hijos más, de cuatro y dos años, respectivamente, sin anormalidad alguna.

Emilio E..., tiene seis años de edad. Nació á término y fué sometido á la lactancia mixta de pecho y de biberón.

Siempre ha sido muy nervioso y vocinglero; en dos distintas ocasiones sufrió crisis convulsivas, datando la segunda de un año anterior á la fecha de la observación, pero sin que durante su desarrollo sobreviniesen pérdidas del conocimiento ni otras manifestaciones propias de la modalidad epileptiforme.

Tenía seis meses cuando notóse verdadera dificultad en el funcionalismo del brazo y pierna izquierdos; hasta los dos años no anduvo solo.

Desde el punto de vista psíquico, no es ciertamente en la actualidad un idiota; reconoce muy bien á todas las personas que le rodean; ejecuta correctamente las órdenes verbales que recibe; por medio de signos pide lo que necesita ó desea; aunque muy irritable, su conducta es buena de ordinario y se muestra afectuoso con sus padres y demás individuos de su familia.

El aspecto de su fisonomía revela inteligencia, tiene los ojos expresivos y no ofrece deformación alguna craneana; tampoco es estrábico, ni se observan lesiones en el fondo del ojo al examen oftalmoscópico.

Apenas habla, articulando solamente y con mucha dificultad las palabras *papá* y *mamá* (tiene en este momento seis años).

Por lo demás, sólo puede verificar incompletos movimientos de protracción de la lengua, cuya punta aparece en la arcada dentaria y queda detrás del maxilar.

El velo del paladar funciona bastante bien, por más que la sensibilidad faríngea encuéntrase disminuída, al extremo de no desarrollarse reflejos nauseosos y de que algunas veces se atraganta el enfermito bajo la acción de bolos alimenticios demasiado voluminosos.

Nótase al mismo tiempo una paresia bastante regular de los músculos labiales, por cuyo motivo el orificio bucal no puede redondearse por la contracción del orbicular, y se hacen imposibles los actos de besar y silbar.

Aun cuando el labio inferior se mantiene en su normal postura, la saliva halla fácil salida de la boca y el niño babea constantemente, sobre todo si está sentado, en cama ó de pie. Resulta muy dificultosa la masticación de los alimentos, sin duda por causa de la inercia lin-

gual y de los labios, que ninguna intervención ejercen para transportar entre las arcadas dentarias el bolo alimenticio. Al beber, producen sus labios el ruido del acto de teter.

Simultáneamente existen trastornos motores predominantes en los miembros superior é inferior del lado izquierdo.

Marcha arrastrando algo la pierna izquierda; los reflejos rotulianos exagerados á ambos lados, sobre todo á izquierda.

Sírvese con mucha dificultad de sus brazos y manos, en particular de los correspondientes al lado referido, en el cual nótese algo de contractura muscular ligera, que se acentúa mucho al verificar ciertos movimientos voluntarios; llega al extremo de verse obligado á inclinar enteramente el tronco en ocasiones en que podría excusarse de hacerlo si el brazo obedeciese á la voluntad.

Los movimientos de su mano izquierda son imperfectos; no puede, en efecto, recoger del suelo una moneda; y como, por otra parte, funcionan mal el pulgar é índice derechos, le resulta del todo imposible vestirse por sí mismo. Puede, sin embargo, comer solo porque hace uso para este acto de la totalidad de su mano derecha.

El examen de sus masas musculares descubre una ligera atrofia de los músculos de la pantorrilla izquierda. No se comprueban trastornos de la sensibilidad y sí alteraciones de la vaso-motilidad en los miembros inferiores. Los pies habitualmente están fríos y algo lívidos, sobre todo el izquierdo.

Tal es el cuadro sindrómico, algo velado, que hace desde luego pensar en un tipo atenuado de parálisis pseudo-bulbar.

Indudablemente sería tarea difícil explicar de otra manera la asociación de los trastornos del movimiento de la lengua y labios, así como los de la articulación de la palabra con las alteraciones motoras predominantes en los miembros del lado izquierdo.

(*Annal. de Méd. et Chir. infant.*)

*
**

Las inyecciones hipodérmicas de oxígeno. — Teniendo en cuenta los muchos inconvenientes que ofrece el empleo del agua oxigenada en cirugía á causa de la gran acidez del expresado líquido, y calculando al mismo tiempo las extraordinarias ventajas que puede reportar por su acción estimulante y antiséptica, el Doctor Thirjar (de Bruselas) ha recurrido al uso del oxígeno gaseoso, con el que verifica verdaderos lavados de las heridas y de las úlceras, así como verdaderas inyecciones hipodérmicas en los casos de antrax y de forúnculo.

Para llevar á término dichas inyecciones, el autor recurre á los aparatos usuales, donde el gas se conservá á presión de 50 ó 60 atmósferas; adapta al orificio de salida del sifón un tubo de caucho muy fuerte, y á la extremidad del mismo un cilindro hueco de vidrio afilado por su punta, ó mejor aún una aguja de las que se emplean para inyecciones hipodérmicas; introduce esta última en el

punto enfermo, y abriendo la llave de salida deja escapar el gas muy poco á poco.

Thirjar ha empleado las referidas inyecciones en 28 casos de forúnculos y en 18 de antrax.

Cuando se trata de los primeros, basta con introducir la aguja en la base del tumor é inyectar algunos centímetros cúbicos del gas. Si el forúnculo es muy grande, precisa llevar á cabo varias inyecciones en puntos distintos, que lo circunscriban completamente por su base; pero cuando el tumor está constituido por un verdadero antrax, entonces hay que introducir el oxígeno primero en la base del tumor por medio de varias picaduras dispuestas en círculo, y después en cada uno de los conos ó focos de esfacelo.

Si la salida del gas se llevó á cabo con lentitud, las inyecciones nunca fueron dolorosas, y en cambio la mejoría resultó tan pronunciada como rápida y constante, pues los tejidos indurados se reblanquecieron y descongestionaron casi en seguida; el edema de las partes enfermas y el de las regiones inmediatas se disipó rápidamente, cesaron las linfagitis, desaparecieron los dolores, se agotó la supuración y los enfermos quedaron completamente restablecidos sin necesidad de operación en muy pocos días.

Otros autores recurren al método que acabamos de describir, como medio de hacer absorber grandes cantidades de oxígeno, en el tratamiento de ciertas infecciones y determinadas distrofias; pero tanto en uno como en otro caso, se trata de un procedimiento aún poco estudiado, y cuyo manual operatorio suele tropezar en la práctica con grandes inconvenientes.

(*La Corresp. Méd.*)

*
**

Nuevas aplicaciones de la electricidad. Cubiertas y vestidos calientes.—A pesar de las numerosas ventajas higiénicas que ofrece la calefacción eléctrica no ha logrado todavía la difusión que merece, á causa, sin duda, de su excesivo coste. Por esta razón, los inventores, lejos de desanimarse, siguen aguzando su ingenio para corregir y simplificar los aparatos empleados con tal propósito, haciendo más económico su uso.

Algunos de los radiadores eléctricos construídos últimamente, después de continuados estudios, prestan ya buenos servicios, sobre todo en los hospitales y sanatorios, donde tan esencial es la pureza del aire, y también se están haciendo hoy aplicaciones prácticas del mismo sistema á los tranvías y ferrocarriles. Como es sabido, los trenes de las líneas más importantes están en la actualidad iluminados con luz eléctrica, y es, por tanto, fácil emplear el mismo fluido para la calefacción, sólo con aumentar un poco el gasto.

Pero adonde no se había llegado hasta el presente, era á construir con los tejidos de fabricación usual alfombras, tapetes, almohadas, cobertores, edredones y vestidos, capaces de transmitir eléctricamente el calor. El honor del genial recientísimo descubri-

miento corresponde al Ingeniero francés Camilo Herrgott, que acaba de resolver ese problema de un modo feliz. Las alfombras, cubiertas de cama y cojines eléctricos, ofrecen el aspecto ordinario, lo cual avalora el mérito de la invención; sólo la toma de corriente por medio de hilos metálicos adaptados á una de las extremidades de los objetos nombrados, indica su naturaleza y uso especial.

Pero esa construcción—dirán acaso los lectores familiarizados con los secretos de la electricidad—es la cosa más sencilla del mundo; basta interponer en el tejido de esos objetos hilos metálicos que ofrezcan cierta resistencia al fluido eléctrico, disponiéndolos de suerte que formen circuito. La observación es exacta por lo que se refiere á la concepción, pero errónea en cuanto á la ejecución práctica. En primer lugar, los reostatos ordinarios—en los cuales pensaban, sin duda, los lectores ilustrados—no tienen la flexibilidad conveniente para introducirlos en las prendas de vestir; además, era preciso evitar la posibilidad de que un aumento eventual de corriente produjera temperaturas demasiado elevadas, y, sobre todo, que el contacto entre los diversos hilos generara el circuito estrecho. Todas esas dificultades—las cuales era indispensable vencer, para no morir asado cualquier día á causa de las imperfecciones del invento—han sido orilladas con habilidad por el Ingeniero Herrgott.

No es este lugar y momento propios para explicar al detalle de qué manera. Baste decir que el tejido de los distintos objetos y prendas está cruzado de izquierda á derecha y de derecha á izquierda, alternativamente, por una «resistencia» muy flexible, aislada de modo especial y casi imperceptible en el espesor de las telas.

El *electrotermófilo*, como lo ha llamado su inventor, puede fabricarse para temperaturas de 10 á 120 grados; este último modelo sirve, con especialidad, para usos terapéuticos. El tipo susceptible de mayores aplicaciones es, ciertamente, el que produce una elevación térmica de 25 á 35 grados, tipo que puede emplearse en las alfombrillas para los pies, en los edredones, etc.

Las ventajas del nuevo descubrimiento, desde los varios puntos de vista de la higiene, la economía, la limpieza y la seguridad, son tan evidentes, que no es necesario enumerarlas; si conviene agregar que todas las materias textiles pueden emplearse en la preparación del tejido electrotermófilo, el cual, sin ser muy delicado ni requerir más que algunas precauciones elementales, puede además prestarse á determinados trabajos industriales, que se facilitan por el calor; entre éstos pueden citarse la fabricación del papel continuo, el filtrado de las substancias grasas y azucaradas y el prensado de las telas.

En lo referente á la calefacción, propiamente dicha, el porvenir del termófilo parece ya asegurado, sobre todo para los tapetes de piso usados en los coches de ferrocarril y para las sobrecamas. Por lo que respecta al vestido, aunque la cosa sea absolutamente nueva

y un tanto extraña, tampoco es inverosímil que se extienda en todos aquellos sitios donde se dispone de corriente eléctrica, y con especialidad en los casos de «curas de aire», porque, gracias á su empleo, los enfermos pueden permanecer abrigados en terrazas ó galerías abiertas.

Actualmente, para calentar el cuerpo hay necesidad de elevar la temperatura de toda la habitación ocupada, perdiendo así, como es natural, una gran cantidad de calor, mientras que adoptando el vestido electro-térmico es posible caldearse á placer, aun permaneciendo fresco el ambiente, frescura que, por otra parte, conviene mucho al aire respirable. Al entrar en las casas, tranvías ó cualquier otro departamento, sería fácil prender un hilo á una toma de corriente, calentándose con rapidez y á medida del deseo. Cierto que de este modo cada persona recordaría en algo al perro sujeto por la trailla, pero no por eso sería menor la comodidad del procedimiento.

Y todavía más; si alguno quisiera calentarse al andar por la calle, también podría conseguirlo, ya que no cargando con los acumuladores necesarios, estableciendo el contacto con los conductores aéreos por medio de un pequeño trolley. La idea, á primera vista, parecerá de seguro risible; pero ¡cuántas otras que al principio movieron á risa han llegado á encajar luego en las prácticas de la vida ordinaria! Los trenes y tranvías eléctricos se creyeron en un tiempo imposibles, y hoy cruzan las vías de todas las grandes ciudades. ¡El hombre-trolley! ¿Y por qué no? El sueño de un día, ¿no ha sido muchas veces realidad al día siguiente?...

(*Higiene Moderna*).

*
*
*

Estómago en forma de reloj de arena.—El Dr. *B. G. A. Moy-nihan* dijo que hasta ahora no hay ejemplo auténtico de origen congénito de esta forma. Las causas que hacen adquirir al estómago la forma de un reloj de arena son las adherencias perigástricas, la úlcera crónica y el cáncer. Además de estas causas puede citarse el espasmo. Obsérvase esto al operar los enfermos. La repetición del espasmo origina la hipertrofia de las fibras musculares circulares.

Los síntomas y los signos que permiten hacer un diagnóstico positivo en la mayor parte de los casos, son los siguientes: si se introduce una sonda en el estómago y se le lava con una cantidad conocida de líquido, al salir éste se observa al medirlo que ha quedado en la cavidad gástrica cierta cantidad (primer signo de Wölfler); si se lava el estómago hasta que el líquido salga claro, suele salir de repente líquido de olor fétido, ó si se lava el estómago y el líquido sale claro puede acontecer que al introducir de nuevo la sonda salga en pocos minutos cierta cantidad de líquido sucio y fétido (segundo signo de Wölfler); si se palpa el estómago se nota una succión, y aunque se introduzca la sonda no se extrae la menor cantidad de líquido, á

pesar de lo cual la palpación aprecia un ruido de bazuqueo; distendiendo el estómago se forma en el lado izquierdo del epigastrio un abultamiento que desaparece gradualmente en pocos minutos y se forma en el derecho (von Eiselberg); aplicando el estetoscopio en la región epigástrica, después de distendido el estómago, se oye un ruido de gorgoteo (von Eiselberg); si se nota resonancia al percutir el estómago y se distiende con un gas y se le percute de nuevo á los dos ó tres segundos, se aprecia un aumento notable de la resonancia en la parte superior, pero la inferior queda en el mismo estado (Moynihan).

Como en muchos casos hay estrechez, no sólo en el cuerpo del estómago, sino también en el píloro, una sola operación no basta siempre para llenar todas las indicaciones. Ha practicado la gastroplasia, en 5 casos; la gastroenterostomía, en 4; la gastroplasia y la gastroenterostomía, en 2; la gastrogastrostomía, en 1, y gastrogastrostomía y la gastroenterostomía, en 2.

El Dr. *S. Paget* preguntó si al practicar la gastroenterostomía había usado tubos de alguna forma.

El Dr. *A. Willett* dijo que es un hecho importante que el estómago en forma de reloj de arena no sea de origen congénito. Es indudable que se observa con más frecuencia en la mujer que en el hombre. La mortalidad de 4 por 100 es baja, pero elevada si se compara con la de la gastroenterostomía simple. Merece consignarse la terminación favorable de la operación más grave, la gastrogastrostomía.

El Dr. *G. B. Ferguson* preguntó si la técnica era antiséptica ó aséptica.

El Dr. *H. J. Paterson* preguntó dónde hacía el Dr. Moynihan la primera incisión.

El Dr. *Moynihan* manifestó que el predominio de la enfermedad en el Norte es inexplicable. La mortalidad es más elevada de lo que debiera ser, porque el enfermo está debilitado por la úlcera gástrica de varios años de existencia y porque es imposible limpiar la bolsa más lejana. No ha usado tubo alguno en sus operaciones, y ha empleado en ellas el método aséptico.

(*Real Soc. Méd. Quirúr. de Londres*).

*
* *

Tratamiento de la fisura del ano por el permanganato de potasa.—El mejor tratamiento de esta dolorosa enfermedad es, según el Dr. Lewis, el siguiente: Se principia insensibilizando la región por medio de una disolución de cocaína al 6 por 100, en la que se moja una compresa que se deja aplicada durante diez á quince minutos. Después se pone al descubierto la fisura y se la toca con una disolución saturada de permanganato de potasa. Hecho esto, se introduce en el ano un supositorio de ictiol. Conviene emplear un régimen alimenticio apropiado para evitar el estreñimiento. El enfermo

debe introducirse dos supositorios de ictiol diarios. La curación se obtiene con dos ó tres toques de la disolución de permanganato. Si hay recidiva, se emplea de nuevo el mismo tratamiento.

(*Medical News*).

FÓRMULAS

450

Extracto de beleño.....	}	áá 2 centigramos.
» de belladona.....		
» de cáñamo.....		
Mentol.....	5	»
Alcohol de menta.....	5	gramos.
Agua cloroformada.....	50	»
Julepe gomoso.....	100	»

M.—Para tomar á cucharadas á cada hora ó cada dos horas.

En las crisis dolorosas de la **enterocolitis**.

451

Salicilato de etilo.....	15	gramos.
Cloroformo.....	3	»
Mentol.....	2	»
Bálsamo tranquilo.....	60	»

M.—Para embrocaciones.

En el **reumatismo**.

VARIEDADES

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—*Programa de premios y socorros para 1904 y 1905.*—Esta Academia abre concurso sobre los temas siguientes:

- I. *Forma clínica, etiología, patogenia y tratamiento de la gripe.*
- II. *Valor de los factores hemáticos para el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las afecciones quirúrgicas.*

Para cada uno de estos puntos habrá un premio, un accésit y menciones honoríficas.

El premio consistirá en 750 pesetas, medalla de oro, diploma especial

y título de socio corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria, si, no siéndolo anteriormente, reuniese las condiciones de Reglamento.

El accésit será medalla de plata en igual forma, diploma especial y título de socio corresponsal, con las mismas condiciones.

La mención honorífica consistirá en un diploma.

Las Memorias deberán estar escritas, con letra clara, en español ó latín.

Las que obtengan el premio se publicarán por esta Corporación si sus dimensiones no fueran excesivas ó desacostumbradas, entregándose á sus autores 200 ejemplares, y las que sean favorecidas con accésit ó mención honorífica se imprimirán si la Academia lo estimare conveniente, reservándose ésta, en todo caso, la facultad de publicar ó no por su cuenta las láminas ó grabados que acompañen al texto.

Premios Alvarez Alcalá.

I. *Estudio crítico de las medicaciones sintomáticas en el dolor, en la disnea y en la hemoptisis.*

II. *Teoría y fundamento de la desinfección y valor higiénico de los procedimientos más recomendados para tal fin, aduciendo pruebas prácticas y hechos comprobados.*

Para cada uno de estos temas habrá un premio y un accésit, pudiendo concederse menciones honoríficas.

El premio consistirá en 500 pesetas, diploma especial y título de Académico corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria, si, no siéndolo anteriormente, reuniese las condiciones reglamentarias; el accésit, en diploma especial y título de corresponsal, y las menciones honoríficas, en diploma especial.

Premio Martínez Molina.

Investigaciones acerca de la topografía visceral del abdomen.

Para esta cuestión habrá un premio, un accésit y menciones honoríficas.

El premio consistirá en 1.280 pesetas, diploma especial y título de Académico corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria, si, no siéndolo anteriormente, reuniese las condiciones de Reglamento; el accésit, en diploma especial y título de corresponsal, y las menciones honoríficas, en diploma especial.

Premio del Dr. D. Matías Nieto y Serrano, primer Marqués de Guadalerzas.

Exposición de los criterios que se han sostenido para discernir la libertad moral y responsabilidad de la persona humana, con aplicación á la Medicina.

Para las Memorias referentes á este tema se ofrece un premio, un accésit y las menciones honoríficas que se acuerden.

El premio constará de 1.000 pesetas, diploma especial y título de

Académico corresponsal; el accésit, en diploma especial y título de corresponsal, y las menciones honoríficas, en diploma especial.

Premio de D. Manuel Iglesias y González.

Geografía médica de una provincia, de una comarca ó de una población importante de España.

Para este asunto habrá un premio, un accésit y las menciones honoríficas que se acuerden.

El premio consistirá en 500 pesetas, diploma especial y título de Académico corresponsal; el accésit, en diploma especial y título de corresponsal, y la mención honorífica, en diploma especial.

Los premios mencionados se conferirán en la sesión inaugural del año de 1906 á los autores de las Memorias que, por el mérito absoluto de éstas, los hubiere merecido á juicio de la Academia.

Las Memorias se remitiran á la Secretaría de la Corporación, sita en la calle Mayor, número 6, cuarto bajo izquierda, antes de 1.º de Julio de 1905, de once y media de la mañana á cuatro de la tarde; no debiendo sus autores firmarlas ni rubricarlas, distinguiéndolas con un lema, igual al del sobre de un pliego cerrado, que remitirán adjunto, y el cual contendrá su nombre y residencia. Sólo se incluirá en cada uno de los pliegos el nombre de un autor, y si al abrirlos se hallaren dos ó más, el Presidente del acto, en nombre de la Academia y sin ulterior recurso, declarará anulada la concesión del premio, del accésit ó de la mención honorífica.

Los pliegos de las Memorias no premiadas se inutilizarán en la primera sesión de gobierno que se celebre después de la inaugural, á no ser que fueren reclamados oportunamente por sus autores.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Academia, y ninguna de las remitidas podrá retirarse del concurso.

Premio Salgado.

Se conferirá un premio de 1.500 pesetas al Profesor que haya contraído suficiente y mayor mérito por sus estudios y aplicación de las ciencias auxiliares á la Medicina, particularmente á la Hidrología, ó por sus trabajos médicos, científicos ó prácticos durante los años de 1903 y 1904.

Se optará á este premio por instancia ó mediante petición firmada por tres Académicos.

Las instancias ó peticiones, acompañadas de los correspondientes medios justificativos, se remitirán á la Secretaría de la Academia antes de 1.º de Julio de 1905, y el premio se conferirá en la sesión inaugural de 1906.

Premio del Excmo. Sr. D. José Calvo y Martín.

Consistirá en la cantidad de 320 pesetas y un diploma especial, y podrán optar á él los Médicos de partido encargados de la asistencia de los

pobres, con una asignación que no pase de 1.000 pesetas, casados y con hijos.

Los aspirantes deberán escribir una Memoria, cuya extensión no baje de 30 páginas en 4.º, en la cual darán noticia de alguna epidemia que hayan asistido, con expresión del número de curados y fallecidos, así como de la medicación que haya sido más provechosa, y de no ser esto posible, describirán las enfermedades más notables á que hayan asistido con abnegación y espíritu de caridad, certificando de estas cualidades el Alcalde y el Cura párroco.

Las solicitudes, acompañadas de certificación del Ayuntamiento respectivo, en que se acrediten los extremos mencionados, y de la del Cura párroco en su caso, extendidas en el correspondiente papel sellado, así como también de la Memoria mencionada, se remitirán á la Secretaría de la Academia antes del 1.º de Diciembre del corriente año de 1904, y el premio se entregará en la sesión inaugural de 1905.

No pueden aspirar á este premio los que hayan obtenido otro igual en concursos anteriores.

Socorros Rubio.

Se adjudicará en la sesión inaugural de 1906 dos de los legados por el Dr. D. Pedro María Rubio, consistentes cada uno en la cantidad de 600 pesetas (á que han quedado reducidos en virtud de las vigentes disposiciones legales sobre Deuda pública y contribuciones), á las dos viudas ó hijas mayores solteras de Médicos rurales que hayan ejercido su profesión en España por más de tres años, de una manera honrosa y recomendable, en las más pequeñas poblaciones ó aldeas y con las más cortas remuneraciones, prefiriendo á las de aquéllos que hayan sido víctima de alguna epidemia.

Las interesadas no han de disfrutar pensión de Montepío.

Se recibirán hasta 1.º de Septiembre de 1905 las solicitudes, acompañadas de los documentos siguientes:

Copia simple del título del Profesor fallecido, certificación de su matrimonio y la de los Alcaldes ó Ayuntamientos que acrediten el tiempo que ejerció el causante la profesión en cada localidad, concepto que mereció, número de habitantes, dotación y obligaciones del cargo de titular y, á ser posible, sus utilidades por la asistencia de las familias acomodadas.

Madrid 2 de Enero de 1904.—El Vicepresidente, Gabriel de la Puerta y Ródenas.—El Secretario perpetuo, Manuel Iglesias y Díaz.

*
**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE.—*Programa de premios para 1904.*—Esta Sociedad abre concurso sobre los temas siguientes:

Premio Fernández Caro.

Tema: *Un asunto cualquiera de Higiene, á la elección del autor.*

Siendo el objeto primordial de estos concursos la difusión y vulgariza-

Abril 1904.—13.

ción de los conocimientos higiénicos, es condición indispensable que los trabajos que se presenten versen sobre asuntos de aplicación práctica, que estén escritos en lenguaje correcto, sencillo y fácilmente comprensibles para personas de mediana ilustración, y que su extensión no exceda de la de un folleto de dimensiones ordinarias.

Para este tema habrá un premio y un accésit.

El premio consistirá en diploma de socio corresponsal, si el autor no perteneciera á la Sociedad, y la suma de 375 pesetas.

El accésit, en el diploma expresado y la suma de 125 pesetas.

El Jurado podrá conceder menciones honoríficas á los trabajos que lo merezcan.

**Premio del Instituto Microbiológico y de Sueroterapia de Madrid,
dirigido por el Dr. D. Vicente Llorente.**

Tema: *Técnica para la obtención y purificación de la vacuna jenne-riana.—Vacunación.—Fundamentos científicos en que descansan ambas operaciones.*

Para este tema habrá un premio y un accésit.

El premio consistirá en diploma de socio corresponsal, si el autor no perteneciera á la Sociedad, y la suma de 500 pesetas.

El accésit sólo consistirá en diploma de socio corresponsal.

El Jurado podrá conceder menciones honoríficas.

Premio del Excmo. Sr. D. Francisco Javier Ugarte.

Tema: *Condiciones que deben imponerse para el desarrollo de la vida del trabajo con relación á la salud del obrero, en todas las esferas de la actividad humana.*

Para este tema habrá un premio de 500 pesetas, con accésit y menciones honoríficas en las condiciones expresadas en el anterior.

Premio del Excmo. Sr. D. Antonio Maura.

Tema: *Medios de garantir, en todo tiempo, á las poblaciones rurales, la dotación y condiciones higiénicas de sus aguas potables.*

Para este tema habrá un premio y un accésit.

El premio consistirá en diploma de socio corresponsal, si el autor no perteneciera á la Sociedad, y una suma de 1.000 pesetas.

El accésit, en diploma de socio corresponsal.

Se concederán menciones honoríficas si lo estimara el Jurado.

Premio del Excmo. Sr. D. José Sánchez Guerra.

Tema: *El descanso dominical en sus relaciones con la higiene.*

Habrà para este tema un premio de 1.000 pesetas, un accésit y menciones honoríficas en las mismas condiciones que para el anterior.

Premio del Excmo. Sr. D. Fernando Merino Villarino.

Tema: *Proyecto de Casa-escuela elemental de primera enseñanza para poblaciones de 500 almas, que satisfaga las exigencias pedagógicas é higiénicas modernas y las económicas de los Municipios rurales.*

Explicaciones.—Los proyectos habrán de constar de plantas del edificio á escala de 1 por 100, y alzados y secciones que den completa idea de su forma y dimensiones en escalas á juicio del autor, con los detalles de construcción correspondientes.

Acompañará una Memoria en que se reseñen la forma y sistemas de construcción que pueden emplearse.

El tipo máximo de presupuesto ó coste de construcción total no debe exceder de 10.000 pesetas.

El premio consistirá en diploma de socio corresponsal y una suma de 500 pesetas.

Habrá un accésit, que consistirá en diploma de socio corresponsal, y el número de menciones honoríficas que estime oportuno el Jurado.

Premio á la memoria de D. Pedro Espina y Martínez.

Tema: *Cartilla demostrativa de los inconvenientes de trasnochar y de que se fume en los teatros desde el punto de vista de la tuberculosis pulmonar.*

Para este tema habrá un premio y un accésit.

El premio consistirá en diploma de socio corresponsal, si el autor no perteneciera á la Sociedad, y la suma de 250 pesetas.

El accésit, en el diploma expresado.

El Jurado podrá conceder menciones honoríficas.

Premio á la memoria del Dr. D. Eusebio Castelo.

Tema: *Instrucciones, de carácter higiénico y en forma vulgar, para impedir los estragos de la sífilis en los adolescentes.*

Este trabajo deberá formar una cartilla de 32 páginas de impresión.

Habrá un premio y un accésit.

El premio consistirá en diploma de socio corresponsal y una suma de 250 pesetas.

El accésit, en diploma de socio corresponsal.

Se darán menciones honoríficas si lo estimara conveniente el Jurado.

Premio «La Madre y el Niño».

Inspirándose en los Estatutos de la *Sociedad Española de Higiene*, que aconsejan «se exciten los delicados sentimientos de caridad del bello sexo, á fin de que coopere á la patriótica y noble empresa de la Sociedad, especialmente en favor de la tierna infancia», se instituye un premio de 500 pesetas para la señora ó señorita que invente y confeccione una envoltura para recién nacido, perfeccionando ó mejorando, desde el punto de vista higiénico, las envolturas que en la actualidad se usan, y aceptando las siguientes bases:

1.^a La envoltura será lo más práctica y sencilla posible, á fin de que se popularice entre todas las clases sociales, no teniéndose en cuenta para la adjudicación del premio lujos de ningún género.

2.^a Deberá presentarse colocada en un muñeco de tamaño adecuado, ó en un cestillo de mimbre.

3.^a En ambos casos acompañará una sucinta reseña de las piezas que

constituyan la envoltura, su colocación y las ventajas que ofrezca, á juicio de la concursante, ostentando este escrito (que no deberá estar firmado ni quebrantar el más severo anónimo) un lema igual al que figure en un sobre lacrado, el cual guardará el nombre de la autora.

4.^a El Jurado se compondrá de las señoras que designe la Junta Directiva de la Sociedad, que tendrá también la debida representación en el mismo.

5.^a Las envolturas podrán ser expuestas al público si el Jurado lo creyera oportuno; pero una vez terminado el concurso, los muñecos serán distribuidos, por sorteo, entre las Escuelas gratuitas de niñas, á fin de servir para enseñanza maternológica, y las segundas, por el mismo procedimiento, entre madres pobres.

6.^a La envoltura que obtuviese el premio será oportunamente dada á conocer por medios gráficos y recomendada como modelo á los talleres benéficos fundados en Madrid por damas caritativas para la distribución de ropas entre la clase necesitada.

7.^a El Jurado podrá distribuir el importe del premio entre las diversas envolturas presentadas, según su mérito y originalidad, concediéndose menciones honoríficas y diplomas especiales de cooperación.

8.^a La remisión de las envolturas podrá hacerse hasta el día 15 de Septiembre en la Redacción de *La Madre y el Niño*, Atocha, 133, donde se les entregará el oportuno recibo.

9.^a La distribución de recompensas se verificará en la solemne sesión inaugural del curso de 1904 á 1905 de la *Sociedad Española de Higiene*.

REGLAS GENERALES

Todos los trabajos que se presenten al concurso, excepto los que se refieran al premio «La Madre y el Niño», se remitirán al Secretario general de la Sociedad, Excmo. Sr. D. Mariano Belmás (Puerta del Sol, núm. 9, tercero), hasta el día 15 de Septiembre inclusive, de nueve á once de la mañana, no debiendo sus autores firmarlos ni rubricarlos, ni escribirlos con su propia letra, distinguiéndolos con un lema igual al del sobre de un pliego cerrado, lacrado y sellado, que remitirá adjunto, y el cual contendrá su nombre y residencia.

Las Memorias estarán escritas en castellano, francés ó italiano, y podrán aspirar á los premios todos los españoles ó extranjeros que cumplan las condiciones arriba expresadas.

Los premios se adjudicarán en la solemne sesión de apertura de curso de 1904 á 1905.

Los pliegos de las Memorias no premiadas se inutilizarán en la primera sesión de gobierno que se celebre después de la inaugural, á no ser que fueran reclamados oportunamente por sus autores.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Sociedad, y no podrán ser publicadas por sus autores sin autorización de la misma.

Ninguna Memoria presentada podrá retirarse.

Por acuerdo de la Junta Directiva.

Madrid 22 de Enero de 1904.—El Presidente, *A. Fernández Caro*.—
El Secretario general, *Mariano Belmás*.