

# REVISTA

DE

## SANIDAD MILITAR ESPAÑOLA Y EXTRANJERA.

Se publica en los días 15 y último de cada mes.

NUM. 24.

31 de Diciembre de 1864.

### SUMARIO.

Práctica quirúrgica de los médicos militares españoles en la última guerra de Marruecos.— por el Sr. Hernandez Poggio, Médico mayor graduado. = Sanidad militar en Sto. Domingo.— por el Sr. Andrés y Espala, Médico mayor supernumerario. = Revista de la prensa médica. — Influencia de los preparados de iodo en la supuración; — Accion comparativa de la morfina y de la codeina; — El té verde como antiecomatoso; — Uso del *erodium cicutarium* en algunas formas de la ascitis; — por el Sr. F. Losada, Médico mayor graduado. — A Dios al año 1864. = Bibliografía médico-militar. = Variedades. = Movimiento del personal.

MADRID: 1864.

IMPRENTA DE D. ALEJANDRO GOMEZ FUENTENEBRRO

Colegiata, 6.º bajo.

## MOVIMIENTO DEL PERSONAL.

### REALES ÓRDENES.

7 Diciembre 1864. Concediendo la movilidad en su empleo al segundo Ayudante médico del Hospital militar de la Habana D. Agustín Valdés y Sanchez, y aprobando se le haya anticipado dicha gracia por el Capitan general de Cuba, en atencion á la escasez del personal movable.

7 id. Concediendo permuta de destinos á los segundos Ayudantes médicos D. Enrique Pujol y Gatus y D. Ignacio Perelló y Pamies, debiendo en su consecuencia pasar el primero al segundo Batallon del regimiento infanteria de Zamora, y el segundo al Hospital militar de Alhucemas.

7 id. Nombrando Subayudantes de la cuarta Compañia sanitaria á D. Antonio Gonzalvo y Lecina y á D. Serafín García y Trelles.

9 id. Mandando sea baja en el Cuerpo el segundo Ayudante farmacéutico D. Pablo Pellicer y Aulestia, por no haberse presentado en su destino en el Hospital militar de Vigo, despues de haberse cumplido los dos meses de licencia que al efecto le fueron concedidos.

9 id. Resolviendo no poderse conceder la orfandad de primer Ayudante médico, propuesta por el Capitan general de Cuba á favor de la hija huérfana tambien de madre, del segundo Ayudante provisional D. Carlos de Vega, que falleció de resultas de una enfermedad que contrajo en la campaña de Santo Domingo, sin la formacion previa del oportuno expediente en la forma que previene el reglamento del Monte pio militar y disposiciones vigentes.

9 id. Disponiendo se abone el sueldo de Tenientes de infanteria á los subayudantes D. Ramon Santos y Vazquez, que sirve en el Parque sanitario de Madrid, y á D. José Chamorro y Diaz, en la primera Compañia sanitaria; y el de Subtenientes, á los Practicantes de primera clase más antiguos D. Manuel Pedregal y Bravo, de la cuarta Compañia, y D. Ramon Fuchó y Domenech, de la primera, como consecuencia del Real decreto de 10 de Octubre anterior, á fin de que los individuos de Piana menor de Sanidad militar, no queden sin las gracias á que dicho decreto se refiere.

14 id. Disponiendo se signifique al Ministerio de Estado para que se le proponga para la Cruz de Comendador de Isabel la Católica, al primer Ayudante, Médico mayor supernumerario, D. Carlos Jacobi y Laranjuez, en permuta de la Cruz de Carlos III, que se le concedió por los hechos de armas de Sabana Cruz y Matanzas, y de la cual se hallaba ya en posesion.

14 id. Id. para la Cruz de Isabel la Católica al primer Ayudante médico del ejército de Cuba D. José Aguilera y Pérez, en conmutacion del grado de su actual empleo, que le fué concedido por la accion del 6 de Setiembre de 1863 en Santiago de los Caballeros, y de cuyo empleo se hallaba ya en posesion.

14 id. Nombrando segundos Ayudantes medicos á los doce profesores que se comprenden en la adjunta relacion, por haber sido aprobados en los ejercicios de oposicion verificados últimamente, los cuales deberán pasar á desempeñar los destinos que se les señalan.

#### NOMBRES.

#### DESTINOS.

|   |  |
|---|--|
| D. Andrés Rodriguez y Gil. . . . .          | 2.º Batallon del regimiento infanteria de Burgos.      |
| D. Nemesio Gili y Casanovas. . . . .        | Id. id. de Bailen.                                     |
| D. Juan Giner y Bertomeu. . . . .           | Batallon cazadores de Barcelona.                       |
| D. Luis Oms y Mivalbell. . . . .            | 2.º Batallon del regimiento infanteria de Luchana.     |
| D. Domingo Garcia y de Vera. . . . .        | Id. id. de Castilla.                                   |
| D. Sixto Pers y Cruset. . . . .             | Id. id. de Soria.                                      |
| D. Leonardo Garcia Tizon y Redondo. . . . . | Remonta de Córdoba.                                    |
| D. Ciriaco Ohate y Esparza. . . . .         | 2.º Batallon del regimiento infanteria de Guadalajara. |
| D. Eduardo Lastres y Juiz. . . . .          | Remonta de Granada.                                    |
| D. Leopoldo Martinez y Reguera. . . . .     | 2.º Batallon del regimiento infanteria de Málaga.      |
| D. José Fló y Brú. . . . .                  | Batallon cazadores de Simancas.                        |
| D. Agustín Serrano y Lozano. . . . .        | 2.º Batallon del Regimiento infanteria de América.     |

# REVISTA

## DE SANIDAD MILITAR ESPAÑOLA Y EXTRANJERA.

Madrid 51 de Diciembre de 1864.

### PRACTICA QUIRURGICA DE LOS MEDICOS MILITARES ESPAÑOLES

EN LA ÚLTIMA GUERRA DE MARRUECOS. (Continuacion.)

#### Complicacion de las heridas.

**VIII. Gangrena traumática.** Cuando la inflamacion cicatrizante de las heridas por armas de fuego toma proporciones desmedidas, ó bien se estrangulan las partes en que aparece, por causa de las aponeurosis; cuando la contusion violenta de los proyectiles produce el magullamiento de los tejidos, ó fracturas conminutas enormes aniquilan la organizacion de aquellos; si una gruesa vena ó arteria, ó un tronco nervioso está destruido en la parte superior de un miembro, privando á la inferior de su nutrimento y vitalidad etc., son todas causas reputadas como productoras de la gangrena, ó sea la muerte parcial de un punto del organismo. Pero á pesar de reconocer la accion poderosa de las precitadas causas, me parece debe admitirse tambien cierta predisposicion á esta enfermedad, al ver personas y hasta familias dotadas del triste privilegio de padecer la gangrena por la más leve causa; entre otros casos puedo citar la esposa de un Capitan que asistió en Valencia, para combatir una parotitis del lado izquierdo; á los pocos dias supuró, y al siguiente apareció la gangrena, extendiéndose con rapidez hasta la mama del mismo lado; al proponer una junta, se me dijo era muy frecuente en la familia de la enferma ser atacados de gangrena por el más leve padecimiento. Casos de esta naturaleza no son raros en los anales de la ciencia, pues Mr. Bocquet cita uno de gangrena periódica que duró tres años; Dupuytren, Solly, E. Gintrac y otros, han observado hechos semejantes, lo cual ha movido á algunos autores á admitir una diátesis gangrenosa.

Muchas son las distinciones establecidas por los autores sobre la gangrena, asi es que con esta palabra quieren unos significar la mortificacion parcial y exterior de las partes, y con la de esfacelo ó estiomeno la muerte completa y limitada de las mismas. Como se vé, no son enfermedades diferentes, sino formas de ella, y antes que M. S. Thomson lo indicase, ya D. Gregorio Arias León, cirujano

no de nuestra marina militar, decía: «Es la gangrena un principio á faltar la vida, ó comenzar á introducirse la muerte en la parte ó partes donde existe. Es el estiomeno la muerte total de la parte y disposicion para la corrupcion de ella. Son la gangrena y estiomeno unos síntomas que no se distinguen, sino en más ó en ménos, porque el primero es *in actionibus læsis diminute*, y el segundo *abolite* (1).» El Sr. Puig, contemporáneo de este escritor, no admite esta distincion, cuyo modo de pensar se halla adoptado hoy día por la generalidad de los autores, contándose entre ellos Mr. Nelaton, que juzga inútiles tales diferencias, empleando como sinónimas estas patabras.

La gangrena puede presentarse bajo dos formas, ya los tejidos estan secos, negros, frios, arrugados, insensibles y como momificados, denominándose seca; ya se hallan infiltrados de líquidos, tensos, la epidermis con vesiculas, de color amarillo-verdoso, por lo tanto toma el nombre de húmeda, que es la forma más comun de la gangrena traumática.

Un dolor más ó ménos agudo, precursor de la insensibilidad, un frio marmóreo, pastosidad de las partes, el livor de la piel matizando el color amarillo-verdoso que la cubre, un olor penetrante *sui generis*, constituyen los síntomas locales mas notables de la gangrena traumática, que si no pueden contenerse en su veloz curso, desarrollan el abatimiento, la pequeñez y lentitud del pulso, lipotimias ó ropillos, como decian nuestros antepasados, sudores frios, carfologia, hipo, á veces el delirio, y por último la muerte. Véase aqui el cuadro sintomatológico más comun de esta forma de la enfermedad que me ocupa; sin embargo, se presentan casos en que los esfuerzos conservadores de la naturaleza ponen un dique á la muerte de los tejidos, observándose un círculo inflamatorio de extension variable, caracterizado por la hinchazon, rubicundez, aumento de calor y sensibilidad; las escaras comienzan á desprenderse, la supuracion se establece poco á poco, hasta que en un período de quince ó veinte dias se realiza la eliminacion de las partes gangrenadas: la evolucion de este fenómeno morboso se halla sujeta á diferentes circunstancias, tales como el espesor de las partes invadidas por la gangrena, la naturaleza de los tejidos afectados, el estado general del paciente, su edad, temperamento, etc. etc. No obstante, en la forma húmeda de la gangrena traumática aparece el enfisema, cuya tendencia más marcada es extenderse con rapidéz, considerándose este sintoma debido al desenvolvimiento de gases, producidos por la alteracion de los humores estravasados.

Cuando la gangrena traumática se presentó en nuestros heridos, nunca se emplearon las emisiones de sangre, no obstante que los autores las recomiendan en los sujetos jóvenes, pletóricos, y cuando hay exceso de inflamacion; mas nosotros hemos tenido presente que en la gangrena declarada predominan los síntomas dinámicos, que la vida de los campamentos tiende á destruir la energía vital; y por último, que á la caída de las escaras sigue un trabajo reparador largo, que agota los principales elementos de la sangre; hé aqui porque hemos evitado extraerla.

La experiencia ha proscripto justamente las escarificaciones tan recomendadas

(1) *Disertacion fisico-chirurgica de la gangrena y estiomeno*, leida en la Real Sociedad médica de Sevilla el 27 de Mayo de 1734.

en la antigüedad: no las hemos hecho, así como tampoco la aplicación local de medicamentos estimulantes y cáusticos tan en boga hace poco; solo se espolvoreaban las partes afectas con los polvos de carbon compuestos del formulario de los hospitales militares, cuya base es el carbon y la quina; más si al formarse el círculo flogístico aparecía con cierta violencia, se mitigaba esta con los emolientes. Mas había casos en que una prudente expectación era nuestra norma, pues el método expectante es seguido con bastante frecuencia por la generalidad de nuestros prácticos (1), por habérsenos enseñado á conocer sus inmensas ventajas, siempre que se presenta una enfermedad, cuya patogenia es desconocida, ó en la cual son inútiles los recursos de la ciencia, y cuando se espera una reacción ó esfuerzo de la naturaleza para terminar el mal, como acontece en esas afecciones cuya marcha es rápida y marcada, exenta de síntomas alarmantes y graves, que por lo común la fuerza medicatriz realiza la curación, como en la escarlatina, sarampión y varias enfermedades quirúrgicas. Para que se comprenda lo que significa entre nosotros el método expectante, citaré las palabras del Excmo. Señor Dr. D. José Varela de Montes, uno de los más respetables maestros de nuestras escuelas por su talento y extensos conocimientos: « Hay gran diferencia, dice, entre no hacer nada y ser triste espectador de la muerte, y el saber comprender cuándo se debe auxiliar suavemente sin turbar saludables y beneficiosos esfuerzos. No se necesita ménos ciencia para conocer cuándo se debe estar quieto, poniendo al enfermo á un régimen sencillo y bajo ciertas condiciones, que para apreciar los momentos en que se debe obrar... Por lo demás en la duda filosófica, la razón dicta nuestra conducta: la observación, la expectación prudente (2).»

Penetrados de la sabiduría de estas máximas familiares en la enseñanza de nuestras facultades médicas, no hemos abandonado absolutamente á los heridos, sino observado con atención las diversas evoluciones de la enfermedad, los diferentes síntomas que presentaban, para que sirvieran de indicantes de los medios que debíamos emplear siempre que merecían combatirse ó moderarse: así es que en la gangrena traumática, cuando los esfuerzos de la naturaleza tendían á limitar los progresos de la muerte local de los tejidos, concentrando las fuerzas de la vida en aquel punto, para evitar la propagación del agente séptico, formando el círculo inflamatorio, nunca se trató de contrarrestar la energía de la fuerza vital con medios depresivos, aumentarla con estimulantes, ni trastornarla en su ordenado desarrollo, arrancando las escaras intempestivamente, por no perturbar la tendencia curativa de la naturaleza, y ser causa de que se propagase la gangrena y comprometiése la vida del paciente.

Un autor contemporáneo nada sospechoso, el Dr. Bouillaud, cuyo entusiasmo por el método terapéutico activo es bien conocido, no puede ménos de confesar hay en nuestra organización esa *providencia interior*, como la denomina Mr. Broussais, que no es otra cosa que la fuerza medicatriz de la naturaleza, diciendo sobre ella: « Sepamos, pues, reconocer en el organismo la existencia de un poder que

(1) Véase la *Memoria de gangrenas pulposas*, por D. Jaime Camprecios. *Biblioteca Castreña Española*; tomo VI, pág. 460.

(2) *Piretología razonada*; Santiago, 1859, pág. 546. Puede verse la memoria de M. Villelaume; *Essai sur l'expectation en Chirurgie*; Paris, anno XIII.

hace saludables esfuerzos hasta cierto punto, para restablecer el orden en las funciones, y para reparar las alteraciones orgánicas cuando una enfermedad ha destruido el equilibrio normal de aquellas, y alterado más ó ménos la estructura de nuestros órganos etc. (1).»

Un ejemplo del poder de la fuerza medicatriz lo ofrece la observacion referida por el Dr. Seutin á la Academia de Medicina de Bruselas el 28 de Enero de 1860, de un gendarme, llamado Mathy, que fué herido en el antebrazo y muñeca por un disparo de escopeta, cargada de perdigones del número 3, á diez pasos de distancia. «Se condujo el gendarme á una posada; allí comenzó á quejarse de dolores en la mano, despues de frio, y el antebrazo se hinchó considerablemente. Mr. Demeure hizo incisiones á derecha é izquierda. El Dr. Mussche fué llamado al dia siguiente; Mr. Seutin no le vió hasta los seis dias: la mano estaba negra, gangrenada: esta gangrena se extendió hasta la mitad del antebrazo. El herido se encontraba en un estado de irritabilidad extrema, experimentando sincopes tras sincopes; en su sueño estaba preocupado con la captura del cazador furtivo. Las partes muertas se separaron por los solos esfuerzos de la naturaleza. Mr. Seutin levantó un poco las carnes, efectuando la reseccion del cúbito y rádio, y hoy dia (el 28 de Enero de 1860) este hombre presenta un muñon en via de cicatrizacion (2).»

Estos ejemplos, ó infinidad de ellos que registran los anales de la cirugía, autorizan á admitir el poder supremo de esa fuerza conservadora, propiedad divina con que Dios ha dotado sus obras, por la que los vegetales reparan sus pérdidas, y los animales todos, desde el zoófito hasta el hombre, regeneran sus tejidos y rechazan hasta donde lo permiten sus fuerzas los agentes morbosos que tienden á destruirlos; así vemos la linfa plástica reponer las pérdidas orgánicas, la supuracion arrastrar al exterior de la economía animal los cuerpos extraños introducidos en ella, en la gangrena separar las partes muertas de las vivas para eliminar aquellas, etc. Sin embargo de estos hechos tan evidentes, muchos niegan esta propiedad, y otros la desconocen; por esta razon creo conveniente llamar la atencion sobre ella, dando á conocer por medio de estas palabras del Dr. P. E. Chauffard: «Creo facil probar clinicamente la constante intervencion de la naturaleza medicatriz: empeñada en una lucha dudosa, triunfante ó vencida, obrando manifestamente ú oculta en las misteriosas evoluciones del acto morboso, siempre se la puede encontrar agente necesario de la curacion, cuando es posible, ó resistiendo á la destruccion, potencia que cura ó con la que se cura, y que no es vencida sino en la hora postrera. Pero el vitalismo experimental no aceptaria la naturaleza medicatriz, sino severamente establecida en la realidad de las cosas, y no desfigurada por nuestras aventuradas concepciones. En efecto, el sentido doctrinal de esta nocion le han alterado doblemente muchos médicos, sin contar los que la niegan. Unos le han concedido el discernimiento y la voluntad de un ser inteligente, que siempre quiere el bien y no sabe extraviarse; otros le han convertido en una fuerza ciega, arrastrando al mal como al bien, tan dañosa como útil. Ambos se equivocan: la naturaleza medicatriz ni es inteligente y libre, ni

(1) *Ensayo de Filosofia médica*. Traduccion española; Madrid, 1844, pág. 242.

(2) *Bulletin de l'Académie de Médecine de Bruxelles*; 1860, núm. 4.º, pág. 30 á 36.

ciega é insensata. Expresa una actividad necesaria, arreglada, soberanamente por un órden de hechos, pero sometida á todas las vicisitudes y extravíos que le imprimen todos los hechos particulares.

«Para comprender racionalmente la naturaleza medicatriz, es preciso considerar la enfermedad en un conjunto de actos, gobernados de continuo por dos hechos: la afeccion, y la reaccion del organismo contra la afeccion. En esta lucha la economía obedece leyes poco numerosas, establecidas en vista de un órden de cosas absolutamente buenas en este conjunto, tales que no nos es dado imaginar otras, ni mejores; pero estas leyes no se hallan arregladas con la mira de tal ó cual caso especial, de modo que el proceder curador general puede hacerse malo por una condicion determinada. El origen y la necesidad del arte de curar, estan en esto: por un lado, vigilar la naturaleza medicatriz, para que no peque por exceso, falta ó mala direccion; por otro, atender con cuidado la afeccion, la lesion, obrando sobre esta cuanto sea posible para que no oponga á la reaccion, que se mueve contra ella, obstáculos insuperables, ó haciéndose causa perturbadora en la reaccion, impidiendo la curacion, ó haciéndola imperfecta (1).»

Esta cita algo extensa, debida á uno de los talentos más respetables de nuestros dias, da á conocer perfectamente lo que es la fuerza medicatriz de la naturaleza, que á cada momento tiene el médico ocasion de observar, viéndola clara y palmariamente obrar en la gangrena: mas por desgracia hay ocasiones en que estos esfuerzos conservadores los sofocan principios deletéreos, ó bien agotadas las fuerzas radicales de la vida, no pueden reaccionar contra la causa patológica; entónces es preciso obrar con prontitud y energia, imitando á la naturaleza que tiende á eliminar las partes muertas cuando le es posible; pues en estas ocasiones, confiar ciegamente en sus recursos agotados, sería tan absurdo como amputar indistintamente en todas las gangrenas traumáticas. Ambos sistemas son opuestos á los verdaderos principios de terapéutica, que aconsejan obrar segun las indicaciones, mas nunca guiados por una fórmula general para todos los casos. Mas no se crea fué solo en el siglo pasado, en que Sharp y otros cirujanos aconsejaban esperar á que las partes gangrenadas se hallasen casi del todo eliminadas por la naturaleza para intentar la amputacion, sino que en nuestros dias los respetables autores del *Compendium de Chirurgie*, dice Mr. Legouest, «se preguntan si no sería más ventajoso dejar el miembro desprenderse espontáneamente que amputarlo, y parecen dispuestos á adoptar lo primero; ésta práctica en campaña no produciría sino fatales resultados, tanto para el enfermo, cuanto para los demás heridos reunidos en gran número en el mismo sitio (2).»

No obstante del respeto que nos inspira la fuerza medicatriz de la naturaleza, sin embargo, persuadidos del carácter adinámico de la gangrena, sobre todo en los heridos de un ejército en campaña, cuyas organizaciones se hallan deterioradas por las fatigas de la guerra, hemos creido necesario ayudar los esfuerzos de la naturaleza con una alimentacion reparadora, y el uso de los tónicos.

Ha figurado en primera línea la quina, cuyos efectos terapéuticos en la gangrena se cree los descubrió Mr. Rushworth de Northampton en 1715, habiendo

(1) *Lettres sur le Vitalisme*; Paris, 1856, pág. 148.

(2) Obra citada, pág. 685.

la práctica sancionada la benéfica acción de este medicamento, cuando se administra con discernimiento y no rutinariamente, pues si se presentan síntomas de debilidad, si el pulso se pone pequeño y débil, el enfermo aparece abatido, ó bien se teme una gran supuración á la caída de extensas escaras, nada más natural que á una alimentación reparadora, se una el uso de la quina, cuya acción, según Mr. Pidoux, «es aumentar la fuerza sana y disminuir la acción morbosa, que es su propiedad general. Su poder tónico, ó la facultad que tiene de acrecentar las fuerzas vitales comunes, se prueba por su virtud sedativa, moderadora y reguladora de las manifestaciones especiales de esta fuerza (1).» Ella en estas enfermedades se halla deprimida por el agente morboso que tiende á trastornar las funciones radicales de la vida, por la modificación impresa en la organización á causa del principio de la gangrena, que solo una reacción enérgica puede superarla; así es como «se explica el papel que desempeñan en estos casos los tónicos y excitantes, dice Mr. Labouverie; ellos sostienen la acción de esta fuerza, y hasta cierto punto la de la reparación de la sangre, que está embarazada, por qué, como hemos visto, la fuerza vital no puede sostener su acción, sino por el ejercicio sostenido por los estímulos apropiados á su aptitud (2).»

Los buenos efectos de la quina en la gangrena son innegables, contribuyendo á dar fuerzas al organismo, á despertar en la economía un estímulo en las funciones que la hace propia á resistir á las causas de destrucción que la amenazan, por medio de reacciones saludables: pero es evidentemente dañosa cuando se propina á un enfermo vigoroso, con un pulso fuerte y desarrollado, y con síntomas de excitación: tampoco debe administrarse en los casos de estar limitada la gangrena, y el círculo inflamatorio va acompañado de fenómenos flogísticos violentos, cuando hay calentura, sed intensa, rubicundez y sequedad de la lengua, u otra complicación que contraindique el empleo de los tónicos; fuera de estos casos, dicho medicamento debe propinarse según Mr. Samuel Cooper «cuando disminuye la tensión de las partes, cuando el pulso decrece, y sobre todo cuando se nota que principia á efectuarse la separación entre las partes muertas y vivas, entonces la quina aumenta la energía de los movimientos orgánicos, y acelera poderosamente la separación de las partes gangrenadas.»

En nuestros hospitales militares se ha administrado siempre en conformidad con estos principios, y entre otros ejemplos mencionaré el notable, publicado por una de las glorias literarias de nuestro cuerpo, por el Dr. D. Matias Nieto Serrano, de un Oficial de Estado mayor que en 1854 fué herido por una bala, en el dorso del pie izquierdo y en la pierna del mismo lado, con fractura conminuta de la tibia y el peroné. No pudo amputársele por la mala disposición del paciente; se presentó la gangrena con síntomas alarmantes, la quina, el éter y la ingestión de grandes cantidades de agua, contuvieron el rápido curso de aquella, eliminando la naturaleza por sí las partes muertas. Aquí se ven palmariamente los saludables esfuerzos de la fuerza medicatriz, y los buenos resultados de los tónicos y el agua, cuya acción ya fué conocida de Hipócrates en casos parecidos.

Mas como no siempre la acción de los medicamentos puede dominar los esta-

(1) *Les vrais principes de la Matière médicale et de la Thérapeutique*; Paris, 1853, página 40.

(2) Obra citada, pág. 52.

dos patológicos, ni la fuerza medicatriz tiene la energía para sofocarlos en su marcha, en estos casos extremos no queda otro recurso que operar, pues como dice el Sr. Arias Leon citando á Celso: *Unicum et miserabile remedium restat, ut scindatur pars; sed quid interest quod miserabile sit, si hoc unicum est.* Y con efecto, no queda otro medio que la amputacion, sin esperar á que se limite la gangrena como quieren algunos, sino operar desde luego, pues de lo contrario se propagará con rapidez la enfermedad, y la muerte será inevitable. Consecuentes nosotros con la enseñanza del ilustrado Daza Chacon sobre la conducta que debe seguirse en estos casos de gangrena, fundado en la autoridad de Celso, que aconseja que «siempre que las medicinas son vencidas de la corrupcion, conviene cortar el miembro (1);» nos dice: «Cuando la gangrena viene por estar cortadas del todo las venas y las arterias (por donde viene la vida y el mantenimiento al miembro), bien puedes entónces perder la esperanza de curarla; conocerás el miembro estar destituido de todo, no solamente por lo que sabes de anatomia, pero de gran frialdad que se siente en el miembro, y allende de esto el cuero (como no pasa vida ni nutrimento) luego se pone muy arrugado, y en semejantes casos, lo mejor es no intentar con escarificaciones ni medicinas, porque no solamente no aprovecharás, pero pondrás en condicion al enfermo que se le corrompa lo sano, y por tanto, lo mejor es luego cortar el miembro y echarlo aparte, como muchas veces lo hice en la guerra (donde se ven terribles heridas, principalmente hechas con piezas de artilleria), que tengo entendido, que todas las venas y arterias estaban dislaceradas, y los músculos ni más ni ménos, aunque contra la voluntad de otros cirujanos (que estaban intentando vanamente de vivificar el miembro) le cortaba; y sin ningun sentimiento del enfermo, y así es menester que acerca de estos casos tenga gran advertencia (2).»

Así fué que durante la campaña de Africa se han amputado todos los miembros gangrenados que han resistido á la accion de los medicamentos, y no presentaron contraindicaciones. Entre ellos puedo citar tres amputaciones de la extremidad superior izquierda, que presencié el 4 de Enero de 1860 en el hospital del Revellin de Céuta; dos en unos soldados de infanteria, que las afectuaron el Sr. Farinós y otro cuyo apellido siento no recordar, ejecutando la tercera D. Santos Jimenez en un moro prisionero que, como los anteriores heridos, tenia gangrenada la mano y antebrazo izquierdo. Las creencias religiosas de este prisionero le hacian oponerse á la operacion, diciendo que si la voluntad de Dios era que muriese, los hombres no podrian oponerse á su poderosa decision; sin embargo, pude convencerle haciéndole leer una nota del Coran, que tenia entre los temas de una gramática árabe; solo pidió se le diese una medicina para no sentir dolor. Habiéndoseme encargado la aplicacion del cloroformo tanto á este herido como á los anteriores, lográndose la anestesia, aconteció, no obstante la prontitud, destreza y precision con que operó el Sr. Jimenez, que una retraccion de los vasos sanguíneos, hizo se retardase algunos momentos el proceder operatorio, y que se dispiesen los efectos del cloroformo, que no pudo continuar inspirando el enfermo por la concentracion y pequeñez del pulso, así como por la lentitud de la res-

(1) *Quando gangrena medicamenta vincuntur, membrum praecidi oportet.* (2)

(2) Obra citada, lib. II, cap. XXX, pág. 472.

piracion; mas no obstante, el operado presenció con valor los últimos momentos de la operación, y volvió á su patria perfectamente curado.

En estos tres casos y cuantos conozco de la misma naturaleza, siempre he visto efectuarse la hemorragia, desde el momento que el cuchillo ha dado el primer corte; véase porqué me sorprende que Mr. Petit sostenga no hay efusion de sangre cuando se amputa un miembro gangrenado, aunque la amputacion, dice, se hubiese practicado muy distante de las partes vivas; porque el coágulo no estaba limitado en estos casos á las partes muertas, sino se extendia á las vivas; hasta donde existia la disposición inflamatoria. De esta opinion participan Thomson, O'Halloran, Quesnay y otros; pero lo desmiente la práctica de los cirujanos antiguos y modernos, pudiendo citar entre los primeros á nuestro erudito Daza Chacon, que dice sobre estas hemorragias: «De manera que esta cura de cortar el miembro estroviado, es necesaria para salvar quizá la vida; pero ella se hace con grandísimo peligro de ello, porque muchas veces en la misma obra se os viene á morir el enfermo, ó por gran flujo de sangre, ó por desmayo etc.» (1); por lo que recomienda cauterizar la herida, no solo para evitar la efusion sanguínea, sino tambien la reproduccion de la gangrena; será probable que en las gangrenas dependientes de causa interna tenga lugar este fenómeno, pero es muy raro en la traumática.

Mas no siempre la amputacion salva á los gangrenados; hay casos fatales en que son inútiles todos los recursos de la ciencia; tal es el que tuvo ocasion de observar en el hospital flotante *Cataluña*, en D. Esteban Cuartero, Teniente de la segunda compañía de Cazadores del regimiento Infanteria de Zamora, que en la accion del 1 de Febrero de 1860 recibió tres heridas por arma de fuego, una en el tercio superior del antebrazo izquierdo, con fractura del radio, otra en la cresta iliaca del mismo lado, cerca de la espina anterior y superior, con lesion de dicho hueso, y la última perforó la pierna izquierda, sin afectar el proyectil los huesos. Este Oficial, que como todos los heridos de la mencionada accion, tuvieron que pasar aquella noche y el día 3 en los hospitales accidentales establecidos junto á la Aduana, esperando que la mar permitiese trasladarlos á los buques hospitales para ser conducidos á los del litoral, ingresó en el citado de mi cargo atacado del cólera epidémico y gangrenadas todas las heridas. Ante los progresos rápidos de estas dos enfermedades mortales, todos los recursos de la ciencia fueron inútiles, y la amputacion de las extremidades atacadas de gangrena, ni hubiera detenido la marcha del esfacelo de la herida abdominal, ni tampoco el cólera, antes al contrario, hubiese acelerado la muerte, que tuvo lugar á las pocas horas, pues como dice muy bien el Dr. Guyon, los heridos y amputados atacados del cólera generalmente perecen (1).

Antes de terminar estas líneas, voy á mencionar una forma de gangrena observada primero en Crimea por los Sres. Salleron y Lonquets, y despues en Italia por el Dr. Sonrier, que la denomina *esfacelo edematoso* del muñon, y que se presentaba del tercero al cuarto dia de la amputacion, por dolor, rubicundez, supu-

(1) Obra citada; lib. II, cap. XXXVII, pág. 181.

(2) *Influence du cholera sur les militaires blessés, et plus particulièrement sur ceux qui avaient été amputés par suite du siege de Constantinople en 1837. Gazette médicale de Paris*, 2 Junio 1838; pág. 346.

racion saniosa y sintomas de reaccion ; levantado el apósito, la rubicundez erisipelatosa, la rigidez, turgencia é induracion de los bordes de la herida, y un temblor nervioso en el muñon imposible de contener, precedia al livor de la piel y á las manchas negras, así como á las escaras y descomposicion de los tejidos, resultando de 66 amputaciones, 25 casos de gangrena edematosa observados por dicho autor, contando de ellos 12 muertos, con la particularidad que 16 de los atacados eran prisioneros austriacos. Se atribuyó esta enfermedad á la accion del cloroformo en personas debilitadas, opinion que rebate el Dr. Sonrier con poderosos argumentos, siendo uno de ellos, que hace tiempo se emplea este medicamento en las operaciones quirúrgicas, y hasta ahora no se ha observado este esfacelo: en el mismo caso se hallan el calor, el viento siroco y las vicisitudes atmosféricas, terminando así sus reflexiones sobre la causa de esta forma de la gangrena: «Si nos fuese permitido proponer una hipótesis de la que se pueden sacar aplicaciones terapéuticas, nos preguntariamos si el medio nosocomial, el estremecimiento nervioso, el estupor local producido por los nuevos proyectiles; la atricion de los tejidos, la impregnacion morbosa de materias acres, corrosivas, putrefactas; obrando del mismo modo que la orina en las heridas del miembro y periné, no bastan para dar una razon suficiente de estos accidentes etc. (1).»

En nuestros hospitales no se ha observado esta forma de gangrena, al ménos ni la he visto, ni nadie me ha hablado de ella, á pesar de haberse sometido á la accion del cloroformo la mayor parte de nuestros heridos operados; me inclinó más bien á pensar con Mr. Legouest, que esta gangrena grave dependia del deterioro del organismo por las fatigas de la guerra y por la aglomeracion de heridos en los hospitales.

En resúmen, nuestra práctica en la gangrena traumática se ha reducido á sostener la energia del organismo para provocar una reaccion saludable, y operar solo cuando eran imponentes dichos recursos.

H. POGGIO.

---

## SANIDAD MILITAR EN SANTO DOMINGO.

Sr. D. JOSÉ MARÍA SANTUCHO. — *Santo Domingo 16 de Noviembre de 1864.* —

Mi querido jefe y estimado amigo: Continuando el bosquejo de las enfermedades peculiares de este ejército, por el orden en que ha ido haciéndose su presentacion más frecuente, debo ocuparme en la actual correspondencia de la fiebre amarilla, que no nos habia visitado felizmente al principio de la campaña, mientras las operaciones se emprendian con tropas procedentes de Cuba ó de Puerto Rico, pero que á medida que las necesidades de la guerra fueron exigiendo llegasen á esta isla reemplazos nuevos de la Peninsula, principió á desarrollarse más ó ménos lentamente, hasta que en los meses de Setiembre y Octubre adquirió un desarrollo que ya creiamos no alcanzara, atendiendo á lo adelantado de la estacion.

Prescindiendo del clima y de las condiciones anómalas de localidad, que en la

(1) *Plaics d'armes à feu*; Paris, 1863, pág. 58.

guerra nunca se escogen, sino que se aceptan, tal vez no sería aventurado suponer que si se hubieran sometido á la correspondiente cuarentena los buques procedentes de Cuba, sería mucho más limitado el número de víctimas del asolador azote de las Antillas. Muéveme á expresar así la circunstancia de que habian sido rarísimos los casos de fiebre amarilla observados en estos hospitales ántes de la llegada del vapor *Pájaro del Océano*, el 8 de Agosto, conduciendo á su bordo unos 300 convalecientes, que restablecidos de sus dolencias, volvían á incorporarse á sus banderas. Apénas llegado dicho vapor á este puerto en el mencionado día, desembarcó la tropa, y en el mismo instante de saltar en tierra, pasaron algunos de dichos soldados á estos hospitales con síntomas más ó ménos graduados del temible tífus icterodes, no tardando en fallecer de la misma dolencia, y en dias subsiguientes, nuevos invadidos de la misma procedencia, que evidentemente enfermaron en su navegacion, ó al tocar en Santiago de Cuba, punto donde la fiebre amarilla en aquella sazón se cebaba con extraordinaria saña en el ejército y la armada. En épocas posteriores han llegado otros vapores convoyando convalecientes unos y reclutas otros, y siempre que el número de soldados nuevos desembarcados ha sido algo crecido, hemos podido observar una recrudescencia del vómito más ó ménos marcada. El estado de demacracion general de los soldados viejos en la campaña, y la modificacion sufrida en su organismo, con las frecuentes recidivas de intermitentes y disenterias, ha evitado que la fiebre amarilla hiciera más estragos, pues generalmente hablando, han sido escasos los caquéticos que se han visto acometidos de tal dolencia; mas como quiera que los individuos que han sucumbido ó se han salvado de tal enfermedad, se hallaban en condiciones distintas de las que generalmente rodean á los recién llegados de Europa, han ofrecido en su conjunto una sintomatología distinta de la que estamos acostumbrados á observar en la isla de Cuba.

La frugal austeridad de la alimentacion, la continuada fatiga bajo un sol abrasador, la apremiante necesidad de permanecer largo tiempo á la deletérea accion de los relentes tropicales, la imposibilidad de evitar los tan repetidos quanto copiosos aguaceros que son cotidianos en la presente estacion, las supresiones súbitas de la traspiracion, las perturbaciones digestivas consiguientes, y el prolongado estado de vigilia á que se ve reducido un ejército cuando fuerzas regulares ó irregulares lo hostigan sin tregua, explican más que suficientemente la facilidad con que la fiebre indigena de las Antillas y seno mejicano ha podido hallar abundoso pasto en el litoral de la isla, despues de importada por las frecuentes y fáciles comunicaciones establecidas con las de Cuba y Puerto Rico.

Generalmente hablando, el primer periodo de la fiebre amarilla se caracteriza en la isla de Cuba y en Veracruz por síntomas de aspecto flogístico muy desenvuelto; así es que en su invasion, un práctico poco habituado á observar esta pirexia pudiera confundirla fácilmente con una fiebre inflamatoria por su violenta cefalalgia, con inyeccion ocular, su cara vultuosa, su lengua rubicunda, y la alta fiebre que la acompaña. En breve la coloracion icterica conjuntival, el estado saburroso de la lengua y la intensa raquialgia, caracterizan la fiebre americana, que en seguida se revela más á las claras aún por la hemorragia gingival, la epistaxis, la ansiedad epigástrica, las náuseas, los vómitos, acuosos primero, biliosos despues, borraíceos al fin, cuando hemorragias pasivas por todas las

mucosas anuncian el desencadenamiento de las fuerzas vitales y la postracion, que corolario de la ataxo-adinamia acaba con el enfermo, que pocos dias ántes rebosára juventud y lozanía.

El antecedente cuadro sintomatológico, propio de los invadidos á la corta fecha de su llegada á estos climas, no es el que aquí se ha observado más frecuentemente; solo en corto número se ha presentado esa sucesion de sintomas, imperfectamente bosquejados; en los más no ha existido el periodo inflamatorio, unas veces porque temerosos de pasar á los hospitales, han eludido la vigilancia de los oficiales médicos de sus respectivos batallones, otras porque retirados en un puesto avanzado, incomunicado con la capital, no eran relevados hasta que la enfermedad llegaba á adquirir cierto apogeo, por no haber en aquel punto personas competentes para precisar un diagnóstico exacto; y en los más de los casos por presentarse la enfermedad en individuos que estaban ya en el hospital afectados de otras dolencias. El resultado ha sido que, generalmente hablando, el periodo flogístico inicial de la fiebre indigena tropical, ó no ha existido ó ha pasado desapercibido entre los profanos que rodeáran al enfermo en la invasion de esta dolencia.

En varias ocasiones entraba un soldado en el hospital con sintomas catarrales, acompañados de un ligero movimiento febril; su estado general de demacracion, su palidez y su aspecto de aclimatado ó preservado ya, combatian la idea que pudiera hacer sospechar estuviese invadido de fiebre amarilla, cuando á los dos ó tres dias una epistaxis ó una hemorragia gingival hacia rectificar el diagnóstico y variar el tratamiento. Otras veces un enfermo infiebril, que no aquejaba mal-estar, ni dolor, con deseo á veces de tomar alimento, presentaba hemorragias pasivas abundantes, ansiedad epigástrica y vómitos borrosos, sucumbiendo en breve tiempo. No en pocos casos ingresaba un enfermo en el hospital con color icterico pronunciado en su semblante, con lengua ligeramente saburrosa, con pulso lento, sin aquejar sensacion alguna desagradable; y á las pocas horas, ó al dia siguiente, su faz amarillo-verdosa, su lengua fuliginosa, sus encias reblandecidas y empapadas en sangre, su pulso filiforme y su adinamia completa, anunciaban la presencia del funesto vómito negro. Muchas veces un tercianario recaído por cuarta ó quinta vez, despues de cortadas nuevamente sus accesiones, aquejaba un dia cefalalgia frontal gravativa y lumbago, creiase era una nueva recidiva, mas en breve desvaneciase la duda, y el cortejo de sintomas característicos de la fiebre amarilla desmentia la inmunidad que nosotros creyéramos proporcionaban las intermitentes. Heridos, que despues de larga permanencia en su cama, comenzaban ya á dejar su triste lecho y á nutrir su quebrantada organizacion, se veian un dia atacados de una calenturilla, que ellos calificaban de ligera, pero que á los dos dias, despues de hacer tomar un aspecto lívido-violáceo á una solucion de continuidad en reparacion ya, se complicaba con vómitos, hemorragias pasivas, y una ataxo-adinamia declarada. Disentéricos que despues de haber obtenido una lenta reparacion en su labefactado organismo, sonreian con la esperanza de una próxima convalecencia, veianse de pronto acometidos de una violenta raquialgia, que renovaba sus evacuaciones, cambiando su caracter de serosas, mucosas ó sanguinolentas en un liquido negruzco, con sedimento lactericio igual á los posos de café, con vómitos análogos que esclarecian el cambio del padecimiento. Interminable seria referir los matices, si nos es permitido hablar así.

con que se ha presentado la enfermedad que nos ocupa, ha sido á veces tan larvada en sus manifestaciones, que un convaleciente, en nuestro sentir, que en la visita de la mañana se hallaba en el más lisonjero estado al parecer, que habia tomado ya su media racion dos ó tres dias, que solicitaba el alta con insistencia, sin concedérsela por no hallarlo en disposicion de hacer el servicio de campaña, lo hemos hallado muerto en la visita de la tarde, sin que precediera á su fallecimiento más que dos ó tres copiosas hemorragias pasivas, algun vómito acafetado y alguna evacuacion del mismo carácter; repetidas veces nos han pasado semejantes desagradables chascos en este verano, á pesar de lo prevenidos que nos hallamos para evitar su repeticion; pero es tal la insidia con que la fiebre amarilla acomete á sus victimas, que en muchas ocasiones diagnosticamos la enfermedad cuando sus últimos síntomas han acabado con el paciente; por más que sea un doloroso sacrificio de nuestro amor propio, pretencioso de conocer algun tanto la endemia americana, despues de algunos años de permanencia en las Antillas, no vacilamos en consignarlo, pues tal vez observadores más concienzudos y más afortunados, meditando sobre la fiebre amarilla, latente ó larvada, indiquen los medios de que no pase tan desapercibida cual aqui pasó en repetidas ocasiones ante nuestra turbada vista.

De lo expuesto anteriormente se deduce, lo proteiforme en sus manifestaciones del tífus americano, las fases diversas con que se ha iniciado, las enfermedades distintas á que complica, los varios estados patológicos que simula; la tendencia á terminar en una fiebre tifoidea, y la dificultad de diagnosticarlo en tiempo oportuno para emplear la terapéutica conveniente.

Su duracion, que generalmente es de cinco dias á un septenario, se ha visto acortada en esta isla; dos ó tres dias han sido suficientes desde la presentacion de los primeros síntomas ostensibles para acabar con el enfermo; en muchos casos han bastado cuarenta y ocho horas, y en algunos, aunque en menor número, ha bastado un dia para que en rápida sucesion y de un modo más ó ménos tumultuoso, pasára un doliente desde el estado de salud ó de convalecencia, al de una profunda adinamia, precursora de una muerte ineludible para la inmensa mayoría. Como la fiebre amarilla ha sido tan varia en sus maneras de presentarse, y como inmenso número de veces ha llegado á diagnosticarse de tal cuando el enfermo se hallaba *in extremis*, son escasos los medios terapéuticos de que nos podemos lisonjear haber usado con fortuna. Ninguna enfermedad en la presente campaña ha dado tan crecida mortalidad, ni fiebre alguna, á excepcion de la tifoidea, ha segado en flor tantas juveniles organizaciones, ni la variacion del tratamiento ha enseñado otra cosa que la falacia é incertidumbre que nos ha dominado tanto en el diagnóstico como en la terapéutica de esta proteiforme endemia. Otras afecciones de las Antillas han sido combatidas vigorosamente, y las hemos visto ceder ante los recursos empleados para su desaparicion: si las convalecencias se han prolongado y el restablecimiento completo se ha hecho esperar algo más de lo que nuestra impaciencia permitiera, culpa era de las especialisimas circunstancias que nos rodeaban; pero en la fiebre amarilla nuestros esfuerzos han fracasado, nuestros cálculos se han visto fallidos, y casi siempre el fallecimiento del enfermo silenciosamente pregonaba la pobreza de medios farmacológicos hábiles para contener el desarrollo de tan fatal dolencia.

El tratamiento vulgar en las Antillas, limitado al uso del aceite de almendras dulces como emético, ha sido el ménos desventurado, cuando ha podido emplearse en el principio de la enfermedad; laxantes suaves en los días subsecuentes, y limonadas acidulas, cuando la fiebre remitía de su intensidad, han proporcionado el restablecimiento á algunos que se hallaban en estado de gravedad notable. Las emisiones de sangre generales han dado resultados desastrosos; no así las locales cuando se han practicado en circunstancias dadas, con prudente parsimonia. Los revulsivos fijos se han usado sin producir resultado ventajoso notable, si bien en cambio se gangrenaban ordinariamente, costando luego meses su cicatrización en los pocos que sobrevivían á la absorcion consiguiente de las extensas úlceras, resultado de la gangrena.

Se ha intentado en vano combatir la adinamia con los tónicos, amargos, antiespasmódicos, etc.; los pocos que se han salvado despues de llegar á tan avanzada gravedad, han sido aquellos de tratamiento más simplicísimo, despues de emplear inútilmente fórmulas más ó ménos complicadas, dando el almizcle y el castóreo asociados al éter ú otras sustancias medicinales que se creían indicadas, sin que se viera más resultado que una funesta terminacion; el uso de limonadas minerales, los sub-ácidos solamente, sin haber dado buen éxito, lo han obtenido ménos malo que cuando se ha intentado una medicacion activa.

Los vómitos se contienen momentáneamente con pociones etéreas, con la creta y con el uso de menudos fragmentos de hielo; pero se gasta muy pronto la accion medicinal y se renuevan con más violencia, produciendo una ansiedad característica ya del último período de la enfermedad, precursora de la muerte; así han fallecido, á más del jóven farmacéutico recién llegado de la Peninsula, el subayudante Bailon y cinco individuos de la seccion de compañía sanitaria, compuesta de treinta y ocho, con dos subayudantes y un teniente, cuando llegó apenas hace un mes; así han sucumbido tambien 313 en los hospitales de esta capital el mes anterior, siendo la guarnicion de esta plaza unos 4.500 hombres; y así han pasado á mejor vida tambien 240 en la provincia de Seybo, habiendo una guarnicion de 900 hombres escasos.

Queda de V. su seguro servidor Q. S. M. B. — GREGORIO ANDRÉS Y ESPALA.

---

## REVISTA DE LA PRENSA.

### Influencia de los preparados de iodo en la supuracion.

El Dr. Velpeau presentó á la Academia de Ciencias de Paris el 28 de Noviembre último una nota, tomada de otra de Petrequin, acerca de un procedimiento destinado á prevenir el trabajo supurativo despues de la extirpacion de ciertos tumores y determinar la reunion primitiva de la herida.

No hay cirujano que no se preocupe siempre con los inconvenientes que puede presentar la extirpacion de ciertos tumores en algunas regiones como el cuello y la cara. La reunion inmediata que permitiria en general evitar mejor los in-

convenientes de una prolongada ulceracion, no siempre se realiza por nuestros procedimientos ordinarios, que suelen dejar huellas indelebles ó cicatrices deformes.

En un caso especial recurrió el Dr. J. E. Petrequin á un medio por el que pudo evitar la supuracion consiguiente á la estirpacion de un tumor ya reblandecido del cuello, cicatrizándose la herida por primera intencion.

Se ha tratado mucho en cirugía de la aplicacion del iodo en las úlceras, heridas supurantes, etc. Las experiencias de Duroy, relativas á la accion del iodo sobre el pus y la supuracion, han difundido nueva luz sobre la teoria de estas prácticas. Hoy estan de acuerdo los cirujanos acerca de la propiedad especial que tiene el iodo de modificar las secreciones purulentas; pero en la cuestion de que se trata era menester ir más léjos para conseguir el objeto propuesto: era preciso evitar la supuracion. El Dr. Petrequin se ha fundado para esto en las siguientes consideraciones. Ha observado repetidas veces en el hidrocele, por ejemplo, que la tintura de iodo expone ménos que la vinosa á la inflamacion purulenta. Se puede aún afirmar que si se opera con las precauciones y formulas convenientes se evitará casi siempre este accidente. Las inyecciones iodadas que tuvo ocasion de hacer en el parénquima mismo de los órganos, en las glándulas, cuerpo tiroides y diferentes cavidades, no han sido seguidas del trabajo supurativo; han puesto al contrario en relieve las propiedades resolutivas y fundentes del iodo, considerado como preventivo de la inflamacion. De estos datos ha partido el doctor Petrequin para establecer como medicacion profiláctica de la supuracion los preparados de iodo.

#### Accion comparativa de la morfina y de la codeina.

La codeina, segun Berthé, determina en el organismo todo lo que el opio ofrece de más eficaz y digno de ser utilizado. Comparada con la morfina presenta ventajas evidentes sobre éste alcaloide, porque no produce nunca un sueño profundo y agitado, no determina traspiraciones ni erupciones de la piel, y no trastorna las funciones digestivas, produciendo constipaciones de vientre rebeldes, náuseas y vomitos. Bajo este concepto la codeina está llamada, en opinion de Berthé, á producir, como ya produjo, excelentes resultados en las neuroses dolorosas del estómago en ciertas gastralgias contra las que han sido completamente ineficaces otros medios incluso la belladonna.

#### El té verde como anticomatoso.

El profesor Graves tenia recomendado el té verde como buen estimulante nervioso, especialmente en el coma consecutivo á las fiebres. El Dr. Sewel, profesor en la universidad de Quebec, lo considera igualmente útil en los casos de coma producidos por diferentes causas.

Una de las observaciones mejor detalladas es la relativa á un enfermo que habia tomado una enorme dosis de opio para combatir un ataque de angina de pecho, cuyo medicamento le sumergió en un coma profundo, del que salió á beneficio de enemas de té. En otros casos el origen del coma fué diferente, y el té se pudo administrar por la boca siendo sus efectos más evidentes aún.

El consejo es verdaderamente digno de tomarse en cuenta. Con lo que se sabe de la accion de la teina y de la cafeina (principios idénticos) sobre los centros nerviosos, y sobre todo admitiendo la aplicacion que algunos médicos ingleses tienen dada recientemente del estado comatoso, vemos en esto una medicacion bastante racional, áun independientemente de la propiedad antitóxica de que gozan los principios activos del café y del té en los envenenamientos por el opio. (*O Escholiaste Médico.*—Núm. 238.—Año 1864.)

#### Uso del *erodium cicutarium* en algunas formas de la ascitis.

En Marzo de 1863 el Dr. Abbotts Smith, medico del *Metropolitan free Hospital*, dirigió una comunicacion á la Sociedad Médica de Lóndres acerca de este agente y habiendo tenido despues varias ocasiones de confirmar las propiedades diuréticas y tónicas de aquella planta, juzgó conveniente publicar en *Le Scalpel* algunas observaciones sobre este asunto.

El *erodium cicutarium* es una planta indigena comun, perteneciente á la familia de las geraniáceas, que crece con abundancia en los terrenos arenosos de las playas del mar.

Una nota del Sr. Byerley, publicada en el *Medical Times*, obligó al Sr. Smith á hacer algunos ensayos para confirmar la exactitud de los hechos anunciados.

El primer caso en que prescribió el *erodium* ó *geranium cicutarium* fué en un hombre de cuarenta años, que padecia una afeccion renal con anasarca y ascítis. Como ninguno de los diuréticos más conocidos le habian dado resultado, el Sr. Smith prescribió el nuevo medicamento en forma de cocimiento á la dosis de 90 gramos repetida cuatro veces en cada dia. Al fin de algunos dias el edema de los miembros inferiores habia disminuido, así como el volumen del vientre. La secrecion urinaria aumentó sensiblemente. Continuó este tratamiento por espacio de tres semanas y despues se prescribieron tónicos para completar la curacion que se verificó completamente.

En otro caso no fué ménos eficaz el *erodium*. Era un hombre de sesenta y seis años, que habia padecido muchas ascitis consecutivas á hipertrofia del hígado causada por excesos en las bebidas alcohólicas. El cocimiento del *erodium* fué administrado á la dosis de 120 gramos tres veces al dia sin ningun otro medicamento, más que una pildora de coloquintida de vez en cuando para mantener el vientre libre. Al cabo de quince dias el derrame abdominal habia desaparecido casi enteramente, y para terminar su curacion se le propinaron los medicamentos tónicos y reconstituyentes.

El Sr. Abbotts Smith ha experimentado el mismo remedio en otros casos, y siempre obtuvo ventajas. El cocimiento se prepara con dos onzas de planta seca para poco más de litro y medio de agua, que se reduce á dos tercios por la ebullicion; se decanta despues el liquido y se filtra. Los Sres. Clay y Abraham de Liverpool preparan tambien un extracto, pero los ensayos hechos con él no han producido buen resultado.

El Sr. Smith no propone el *erodium* para sustituir todos los demás medicamentos usados en el tratamiento de la hidropesia. Como esta afeccion depende de muchas causas diferentes, seria absurdo suponer que se pudiese hallar un reme-



de toda clase de recursos, donde su genio ha tenido que crearlos aprovechando las agrestes condiciones del terreno, ora en casas mal llamadas hospitales donde el hacinamiento forzoso, exigido por las circunstancias, constituía una situación por demás embarazosa y aflictiva, y no poco expuesta á los temibles horrores de mortíferos contagios. ¡Cómo terminar el primer año de nuestra publicación sin consagrarles un recuerdo de afectuoso y vivo cariño, de admiración justa, cuando tal vez á todos sin excepcion ha postrado el exceso del trabajo y la fatiga, hasta quebrantar su organizacion robusta, hasta arrebatárles su salud, más que nunca codiciada como el ángel tutelar de tantos y tantos infelices enfermos; cuando muchos han contraído graves afecciones de que tarde ó difícilmente se verán restablecidos, y cuando algunos han bajado al sepulcro en medio del general y profundo sentimiento de cuantos habian conocido sus virtudes! ¡Cómo no dedicarles algunas palabras que expresen todos los sentimientos del más puro compañerismo, cuando nos consta con referencia á testigos presenciales de todas clases y categorías, que muchos de aquellos individuos de nuestro instituto han compartido el tiempo uno y otro dia, prodigando los más dulces consuelos á nuestros soldados enfermos, en los momentos en que les permitian ponerse en pié disenterias dolorosas, tenaces intermitentes, y otras afecciones graves del país! ¡Cómo, en fin, no habiamos de consagrarles en nuestra REVISTA alguna memoria, cuando son nuestros compañeros los que prisioneros en poder de los enemigos, arrastrando cadena y rodeados de toda clase de vigilancia, les prodigan los humanitarios socorros de nuestra profesion! Estos servicios de la seccion del Cuerpo destinada á Santo Domingo son algo más, mucho, muchísimo más que el cumplimiento celoso y puntual de los deberes que les impone la circunstancia de pertenecer á nuestro instituto; son el sacrificio grande, continuado y verdaderamente heroico que les exige la patria en los momentos supremos de la lucha, en un país mortífero y con enemigos de implacable ferocidad. ¡Reciban, pues, nuestro parabien por su generoso y ejemplar comportamiento!

LA REDACCION.

### BIBLIOGRAFÍA MÉDICO-MILITAR.

Considerando que puede ser de grande interés para los suscritores de la REVISTA el conocimiento de las obras especiales de Sanidad militar que han visto la luz pública en el extranjero, como estudios y fruto de las últimas guerras en que han tomado parte activa las naciones europeas y americanas, damos á continuación un pequeño *Catálogo* de las principales. Algunas de ellas han sido examinadas en nuestro periódico. Los que deseen obtener más datos pueden consultar el *Essai d'une Bibliographie Universel de la Médecine, de la Chirurgie et de la Pharmacie militaires* de Victor Rozier; Paris, 1862.

#### PORTUGAL.

MARQUES. Estudos estatísticos, higiénicos, e administrativos sobre as doenças e a mortalidade do Exercito portuguez. Lisboa, 1862.

## FRANCIA Y BELGICA.

- ARMAND.** Histoire Médico-chirurgicale de la guerre de Crimée. Paris.
- BAUDENS.** La guerre de Crimée, les campamets, les abris, les ambulances, les hôpitaux, etc. Second edition. Paris, 1858.
- BERTERAUD.** Campagne d'Italie de 1859. Paris, 1860.
- Campagnes de Kabylie; Histoire Médico-chirurgicale des expéditions de 1854, 1856 y 1857. Paris, 1862.
- BOUDIN.** Système des ambulances des Armées française et anglaise. Paris.
- Souvenirs de la campagne d'Italie. Paris.
- CAZALAS.** Maladies de l'Armée d'Orient. Campagne de 1854, 1855 y 1856. Paris, 1860.
- SCRIVE.** Relation Médico-chirurgicale de la campagne d'Orient. Paris, 1857.
- WARLOMONT.** L'Ophthalmie militaire à l'Académie Royale de Médecine en Belgique. Bruxelles.
- LAURE.** Histoire Médical de la Marine française pendant les expéditions de Chine et de Cochinchine. Paris, 1859 y 1862: 3 fr.
- WLEMINCKX.** Manuel du service sanitaire de l'Armée, des Prisons, etc. Bruxelles, 1864: 5 fr.
- LEGOUEST.** Traité de Chirurgie d'Armée. Paris, 1863: 12 fr.
- APPIA.** Le Chirurgien à l'ambulance. Genève, 1859: 5 fr.
- DIDIOT.** Code des Officiers de Santé, 1863: 15 fr.

## ITALIA.

**RACOLTA SINTETICA** delle Leggi, Decreti, Regolamenti, Istruzioni, Circolari, Note, Modelli di Stati, Quadri etc., etc., sul personale e servizio sanitario militare. Compilata dai medici divisionali Baroffio Felici e Mantelli Nicola. Un volume di 720 pág. con tavole. Torino, 1863 y 1864: Prezzo L. 9.

**GUIDA** Teórico-pratica del Medico militare in campagna del Comm Francesco Cortese. Torino, 1864: 7 fr.

**APPENDICE** delle imperfezione superstiti alle ferite e malattie contrate in campagna de Cortese. Torino, 1864: L. 3.

## INGLATERRA Y AMERICA.

**MEDICAL AND SURGICAL** History of the British Army wich served in Turkey and the Crimea during the war against Russia in the years 1854, 1855 y 1856: dos vols. 4to. London, 1858: Pf. 12,50.

**STATISTICAL, Sanitary, and Medical Reports** of the British Army, for the year 1859. London, 1861: Pf. 2,50.

**GENERAL REPORT** of the comission appointed for improving the Sanitary condition of Barracks and Hospitals in the British Army, folio. London, 1861: Pf. 2,50.

GROSS S. D. A Manual of Military Surgery; or Hints on the Emergencies of Field, Camp, and Hospital Practice 24mo. Philadelphia: 50 cents.

GUTHRIE. Commentaries on the Surgery of the war in Portugal, Spain, France and the Netherlands. With additions relating to the war in the Crimea, 8 vols. London: Pf. 4.65.

HAMILTON F. H. Manual of military Surgery. Second edition between. 500 and 600 pág. New-York. En prensa.

MAC-LEOD. Notes on the Surgery of the war in the Crimea with remarks on the treatment of Gunshot wound. Philadelphia, 1864, Pf. 1, 50.

BALLINGALL. Outlines of military Surgery. London, 5th edition: Pf. 4.

TRIPLER AND BLACKMAN. Hand-Boock for the military Surgeon: 42 ms. Cincinnati: Pf. 4.

WILLIAMSON. Notes on the Wounded from the Mutiny in India. With of the preparations of Gunshot injuries contained in the Museum at Fort Pitt London: Pf. 3, 75.

STEPHEN SMITH. Hand-Boock of surgical operations. New-York, 1864: Pf. 4, 75.

THE ARMY SURGEON'S, Manual. Compiled by authority of the Surgeon-general, by Mr. W. Grace, of the Surgeon-general's office. 12mo. New-York.

HAMMOND W. A. A treatise on Higiene, with special reference to military service. New-York, 1864: Pf. 5.

SHRIMPTON. The Crimean War. The British army and Miss Nightingale. London, 1864: 85 cents.

WORD-WARD. J. J. Outlines of the Chief Camp Diseases of the United States armies, as observed during the present war. Philadelphia: Pf. 2, 50.

### ALEMANIA.

MILITAR CHIRURGISCHE STUDIEN in den italienischen Lazarethen von 1859. — Von Da. Hermann Demme. I. Abtheilung: Allgemeine Chirurgie der Schusswunden. — II. Abtheilung: Specielle Chirurgie der Schusswunden. Im Verlage des Sthabel in Würzburg. 4 thaler 30 Sgr.

MILITARÄRZTEN. Taschenencyclopädie der praktischen Chirurgie, Geburtshülfe: Augen und Ohrenheilkunde. Von Dr. M. Franck. Im Verlage des Sthabel in Würzburg. 2 thaler 42 Sgr.

JAHRESBERICHT über die Leistungen in der Kriegsheilkunde im Jahre 1861. Herausgegeben von Dr. Scherer, Dr. Virehow und Dr. Eisenmann. Würzburg: Druck des Sthabel, 1862.

MAXIMEN der Kriegsheilkunst von Dr. Strömeyer. Zweite und illustrierte Auflage. Hannover. Hahn'sche Hofbuchhandlung. 1861.

HANDBUCH der Militär. Verpflegung im Frieden und Krieg von Carl. v. Martens. Zweite Auflage. — 1. B. Stuttgart. 1864. Rieger'sche Verlagsbuchhandlung.

Editor responsable, D. Juan Alvarez y Alvarez

M. DCCC. LXIV. 1864. Imp. de D. Alvarez y Alvarez

## VARIADADES.

**REAL DECRETO.**  
Desciendo dar una prueba al Ejército y Armada de lo altamente satisfecha que me hallo de sus servicios, y muy especialmente de los que en la Isla de Santo Domingo viene prestando, de conformidad con lo propuesto por el Ministerio de la Guerra, de acuerdo con mi Consejo de Ministros, vengo en decretar lo siguiente:

**Artículo único.** Concedo indulto á los Jefes, Oficiales y tropa del Ejército y Armada, como igualmente á los empleados de idéntica procedencia, que sin mi Real permiso ó el de sus Jefes, en los casos de que gozasen de esta facultad, hubiesen contraído matrimonio con anterioridad á la fecha de este decreto; quedando obligados á impetrar dicha gracia dentro del término de cuatro meses los que residen en la Península; seis los de las Antillas, y ocho los de Filipinas; optando sus familias á los beneficios que por el reglamento del Monte-pío militar les correspondan, siempre que acrediten haberse reunido tanto en ellas como en sus maridos al efectuar el matrimonio, todas las circunstancias que previene dicho reglamento. Podrán igualmente acogerse á los beneficios de este indulto las familias de los militares que hubiesen fallecido, justificando del mismo modo que reunian los requisitos mencionados.

Dado en Palacio á 20 de Diciembre de 1864.—Está rubricado de la Real mano.—El Ministro de la Guerra, *Fernando Fernandez de Córdova*.

La plantilla de la tercera Compañía Sanitaria, aprobada de Real orden de 12 de Enero de 1864, se ha aumentado con un Practicante de primera clase por Real resolución de 12 del corriente.

Por Real orden del 14 del corriente, se ha concedido Real autorizacion para que se proceda á la adquisicion de diez hamacas camillas, que se consideran necesarias para conducir los soldados que lo necesiten, á la enfermería de Cayán, cabecera del distrito de Lepanto, en las islas Filipinas, cargando el importe, á razon de tres pesos y medio cada una, al capítulo 24 del presupuesto de la guerra, «Material de hospitales.»

El 19 del corriente ha fallecido en Sevilla el Medico mayor del Cuerpo con destino al Hospital militar de dicha plaza D. José Agea y Jimenez, y lo participamos con sentimiento á nuestros lectores.

Con pasaporte del Capitan general de Cuba ha llegado á Gádiz en el vapor correo *Puerto-Rico*; procedente de la Habana, el primer Ayudante farmacéutico supernumerario y segundo efectivo D. José Rodriguez y Puerto, habiendo pasado á Sevilla á esperar colocacion.

Por lo no firmado, el Srío. de la Redaccion,  
**BONIFACIO MONTEJO.**

Editor responsable, D. Juan Alvarez y Alvarez.

MADRID: 1864. Imp. de D. Alejandro Gomez Fuentesnebro,

Colegiata, 6.

14 Diciembre. Nombrando segundo Ayudante médico y primero supernumerario del ejército de Filipinas á D. Miguel Marin y Yébenes, que ocupa el sexto lugar entre los opositores que han alcanzado ingreso en las últimas oposiciones, colocándose en la escala despues de Don Domingo García y de Vera.

14 id. Resolviendo en conformidad con lo informado por el Consejo de Estado, que el empleo de Inspector médico extraordinario, que fué conferido en 1836 á D. Mateo Seoane y Sobral, llevaba consigo las mismas consideraciones y ventajas que tenían y tienen los Inspectores del cuerpo de Sanidad militar, pero solo para los efectos de jubilacion, sirviendo de regulador el sueldo de 30000 reales que en aquella época percibia dicha clase.

14 id. Disponiendo que los cuatro primeros Ayudantes médicos comprendidos en la relacion que sigue, pasen á continuar sus servicios á los destinos que en la misma se les señala.

EN ESTOS NOMBRES, SIGUIENDO LOS DESTINOS

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| D. Jaime Ballester y Pons.    | Primer Batallon del regimiento infanteria de Galicia. |
| D. José Gazul y Basas.        | Segundo (antes tercer) Batallon fijo de Artilleria.   |
| D. Juan Bustelo y Sanchez.    | Primer Batallon del regimiento infanteria de Saboya.  |
| D. Joaquín Martínez y Tourné. | Primer Batallon del regimiento infanteria de Zamora.  |

21 id. Trasládando á continuar sus servicios al primer Batallon del regimiento infanteria de S. Fernando, al primer Ayudante médico del regimiento caballeria de Farnesio D. Manuel Piquer y Caballero.

21 id. Id. al regimiento Húsares de Calatrava, al de igual clase del primer batallon de Valencia D. Antonio Benzo y Suanes.

21 id. Id. al Batallon cazadores de las Navas, al segundo Ayudante médico de comisiones activas en la Coruña D. Isidoro Casulleras y Galiano.

21 id. Id al Hospital militar de Alcalá de Henares, al de igual clase del segundo batallon del regimiento fijo de Ceuta D. Benito Lopez Somoza y Suarez.

21 id. Id. al Batallon cazadores de Baza, al de la propia clase del Hospital militar del Peñon D. Carlos de Torrecilla y Albide.

21 id. Id. al segundo Batallon del regimiento infanteria de S. Fernando, al de la misma clase del escuadron de remonta de Artilleria D. Domingo Grau Bassas y Alrich.

24 id. Aprobando el permiso concedido por el Capitan general de Filipinas para regresar á la Peninsula, al primer Ayudante médico D. Luis Eizaguirre y Duroyli, por haber cumplido el tiempo de precisa permanencia en Ultramar.

24 id. Nombrando primer Ayudante médico supernumerario del Ejército de Cuba, al segundo Ayudante médico del segundo Batallon del regimiento infanteria de Castilla D. Domingo Garcia y de Vera.

24 id. Aprobando el permiso concedido por el Gobernador de Fernando Póo para regresar á la Peninsula por enfermo, al practicante de Farmacia D. Nicolás Nuñez y Alvear, y nombrando en su reemplazo á D. Gregorio Nestar y Reinoso.

23 id. Trasládando á continuar sus servicios al batallon cazadores de Barbastro, al segundo Ayudante médico, nombrado para el de Barcelona, D. Juan Giner y Bertomeu.

## AVISO IMPORTANTE.

En atención á la benévola y consecuente acogida que ha merecido la REVISTA, lo mismo á los individuos del Cuerpo que á muchos de nuestros compañeros de profesion y demás suscritores, hemos acordado que tenga en el año próximo las siguientes condiciones:

Cada número constará de dos pliegos, reservándonos dar más si la importancia ó la oportunidad de los trabajos lo exigiese.

Mejoraremos considerablemente la calidad del papel.

Ilustraremos con grabados los asuntos que lo reclaman, como lo hemos hecho para la mejor comprension de los estudios sobre material sanitario.

Publicaremos de tiempo en tiempo escalafon de cartera, de los cuales repartiremos uno con el primer número del próximo mes de Enero. Igualmente daremos en lámina aparte todos los grabados que se han incluido en el cuerpo de la REVISTA.

La letra y la composicion serán iguales á la de estos renglones.

Continuará siendo la REVISTA como hasta aquí periódico quincenal, pero á fin de que nuestros suscritores de las Antillas reciban los números con la mayor oportunidad, saldrá en los dias 10 y 25 de cada mes.

Daremos al terminar el año, portada, indice y cubierta.

