

Correo Médico Castellano

AÑO IV

Salamanca 20 de Enero de 1887

NÚM. 74

SUMARIO.—*Seccion profesional*: CRÓNICA DE LA DECENA, por el Dr. Leon Pozasol, (página 17).—*Seccion doctrinal*: El Hipnotismo: sus fenómenos y sus aplicaciones por el Dr. D. Abdon Sanchez Herrero (19).—*Bibliografía*, por el Dr. J. Lopez Alonso (23).—*Seccion oficial*: Ministerio de la Gobernacion. Direccion general de establecimientos penales (26).—*Revista científica nacional*: PERIÓDICOS: Extirpacion de un testículo por un accidente raro (27).—ACADEMIAS Y SOCIEDADES: Influencias de las tempestades en el desarrollo del cólera (28).—*Revista científica extranjera*: Curacion instantánea de la coqueluche (29).—Eter hemostático (29).—Nueva cura antiséptica (29).—La peptonuria puerperal (30).—Expulsion de un ovario por el ano (30).—Parálisis nocturna (30).—*Misceláneas*: (31).

SECCION PROFESIONAL

CRÓNICA DE LA DECENA

LAS ADULTERACIONES DE LOS ALIMENTOS.—MILAGROS DEL CURANDERISMO.
—MÁS FRACASOS DEL MÉTODO DE PASTEUR.

Los ministros de la Gobernacion y de Fomento han dado en estos últimos dias muestras fehacientes del interés que les inspira una de las cuestiones de más importancia que á la Higiene pública se refiere, dirigiendo el primero una enérgica circular á los gobernadores para que la inspeccion de los alimentos se lleve á cabo con la mayor escrupulosidad, haciendo caer el peso de las leyes á los que los adulteren ó sofistiquen, y nombrando el segundo comisiones encargadas de evitar las adulteraciones de los vinos, que si satisface la avaricia comercial perturba hondamente la pública salud.

Aplaudiendo como se merecen los buenos deseos que en este punto muestran los ministros susodichos, y deplorando que la mayor parte de estas disposiciones oficiales no sean casi nunca secundadas por las autoridades á quienes incumbe su cumplimiento, creemos—como dice muy atinadamente en su último número nuestro colega *El Jurado Médico-Farmacéutico*, tratando de este asunto—que el Código penal es deficiente por lo que hace relacion á las penas señaladas para los delitos de adulteracion y sofisticacion de alimentos, jamás castigados en la cuantía del daño que causan; pues imponer una multa de 5 á 25 pesetas por una falta cuya comision produce miles, no es seguramente forma de corregir esa misma falta cuando su comision no tiene otro incentivo que el lucro y este se realiza riéndose de la nimia importancia del correctivo.

AÑO IV

2

Urge, pues, que el Gobierno se dedique, no á dictar órdenes encaminadas á hacer cumplir las leyes sanitarias, toda vez que estas obligan por sí mismas á su cumplimiento, sino á organizar el cuerpo de Sanidad civil, con atribuciones bastantes para exigir la debida responsabilidad á los infractores de aquellas, y á reformar las disposiciones penales que rigen sobre esta materia para que el castigo se halle en justa proporcion con el delito.

*
* *

A pesar de la insistencia con que hemos denunciado la existencia en esta provincia de curanderos en ejercicio, estos prosiguen desempeñando su *profesion* como si no hubiera autoridades encargadas de imponerles el debido correctivo, ni leyes que prohiban terminantemente los oficios y maniobras curanderiles. En Zarapicos recibe la curandera cuatro días á la semana á su numerosa clientela de *creyentes*; el *cúralo-todo* de Peralejos de Abajo no se conforma con poner pegotes en el tajo tradicional de su casa, sino que recorre diversos pueblos predicando la guerra contra los médicos; y una *apóstola* domiciliada en esta Capital y conocida entre sus clientes con el poco respetuoso nombre de la *Señá Francisca*, hace sus excursiones curanderiles explotando la credulidad é ignorancia de las gentes.

En Retortillo, pueblo de esta provincia, segun nos escribe el médico titular del mismo, ha habido que *lamentar* un milagro de la *Señá Francisca* (que, protegida no sabemos por qué cacique, *se apareció* allí como venida del Cielo): un hombre que padecía reumatismo articular localizado en la rodilla izquierda, reclamó la asistencia de la milagreira, la cual le embadurnó el miembro enfermo con esencia de trementina y salvados; pero intentando despues aplicar una ventosa á la rodilla, inflamóse súbitamente toda la superficie friccionada y el pobre enfermo salió furioso pidiendo socorro, que afortunadamente le prestaron unas mujeres logrando dominar el *incendio* y librarle de una muerte segura: las quemaduras por su extension y profundidad son graves, y el juzgado entiende en el asunto. Mas como los protectores de la *incendiaria* son personas de *vara alta*, fácil es prever que todo el proceso se reducirá á un juicio por lesiones *sin ánimo de producirlas*, que dará por resultado la absolucion libre de la procesada; pues ya otra vez en que el daño causado por esta fué mayor, recayó en el proceso respectivo una sentencia con todos los pronunciamientos favorables.

*
* *

Todos los dias publica la prensa noticiera los nombres y circunstancias de individuos que han fallecido rabiosos, despues de haber estado sometidos bajo la direccion de Mr. Pasteur al tratamiento antirrábico por las inoculaciones preservativas. Los hombres de ciencia que al principio acojieron con férvido entusiasmo la noticia del descubrimiento, y que se desgañitaron entonando himnos de alabanza en honor de aquel sábio, comienzan á preocuparse hondamente y á dudar de la eficacia de las inoculaciones, visto el gran número de fracasos que ya van registrados.

En la tribuna de la Academia de Medicina de Paris, desde donde en todos los tonos se pregonaba la gloria científica de Pasteur por su descubrimiento, se ha apagado la voz del entusiasmo irreflexivo y vibrado en su lugar la de la ciencia, iniciándose un acalorado debate acerca del valor de las inoculaciones antirrábicas, combatidas denodadamente por Peter y defendidas por Grancher, Brouardel y Chauveau.

En el número próximo comenzaremos á publicar esta discusion importantísima.

DR. LEON POZASOL.

SECCION DOCTRINAL

EL HIPNOTISMO

SUS FENÓMENOS Y SUS APLICACIONES

CONFERENCIAS

DADAS EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

por el

Dr. D. Abdon Sanchez Herrero

Catedrático de Clínica médica

QUINTA CONFERENCIA

SEÑORES: Con el órden que me he impuesto en este curso complementario, no ha llegado aún el momento de interpretar los fenómenos del sueño hipnótico, fijando en lo posible su determinismo fisiológico. Pero conviene á la justificacion de mis actuales procedimientos de comprobacion experimental, adelantaros que de estos fenómenos son inherentes y acompañan por modo espontaneo al hipnotismo desde su quinto grado, de los establecidos por Liebault (de Nancy), la *catalepsia* y la *anestesia*; y segun la doctrina de la Salpêtriere la *hiperexcitabilidad muscular*, característica de lo que dicha escuela llama estado letárgico ó letárgia. Algunos otros se observan, como por ejemplo, el grito de nuestra sonámbula Petra, tambien espontaneos; pero inconstantes y determinados por este eterno cambiar del modo de ser de cada individuo de nuestra especie. Algunas veces el sueño artificial es agitado, aunque las más sea tranquilo. No es raro que los hipnotizados respiren con dificultad y hasta con una especie de quejido. Muchos presentan un temblor de sus párpados cerrados. Otros un movimiento convulsivo de las alas de la nariz ó de uno ó varios músculos de la cara.

La sugestion positiva y negativa (inhibicion), ha venido, no sólo á poder determinar los fenómenos espontaneos del hipnotismo, sino

tambien á hacer desaparecer toda agitacion ó toda alteracion funcional producida por la hipnotizacion, que pudiera parecer molesta para el hipnotizado. Y la sugestion es, por otra parte, la causa de todos los demás fenómenos cuya comprobacion nos reúne en esta cátedra.

Comprendereis que no nos interesan tanto los fenómenos espontaneos constantes ni inconstantes del hipnotismo, como los sugeridos durante ó despues de él; porque en la sugestion se encuentra la más sólida base de la psicoterapia. Antes de conocerla, y debido á la indicada variabilidad de los fenómenos espontaneos, el hipnotismo pudo parecer inútil y á veces hasta peligroso. Ella ha conseguido dar á la hipnotizacion las seguridades de un acto mecánico, y á los hechos del sueño artificial una regularidad en su presentacion, que no se encuentra en las acciones de ningun agente terapéutico. Y no es que yo niegue efectos terapéuticos por sí mismo á ese sueño artificial; nó: ya los afirmaré y describiré en su dia, distinguiéndolos de los debidos á la sugestion. Pero indudablemente á esta se debe la mayor parte de la inmensa trascendencia del hipnotismo á toda la Antropología, y de su brillantísimo porvenir en la Terapéutica. Por eso dirijo mis experimentos todos por medio de las sugeriones, y es en el modo de hacerlas para que realicen el objeto que nos propengamos, en lo que debemos fijar toda nuestra atencion.

En la conferencia anterior visteis determinar la anestesia completa de la piel y las mucosas, la pérdida y perversion de los sentidos del gusto y del olfato, la catalepsia y variados movimientos automáticos; demostrándoos en la manera de hacerlo, que las sugeriones no solo son auditivas ó por la palabra, sino tambien imitativas é impulsivas: parálisis, actos complicados durante el sueño, perfectamente coordinados, alucinaciones hipnóticas é hiperestusias posthipnóticas con su inhibicion en estado de vigilia.

Hoy vamos á ocuparnos de la sugestion hipnótica de fenómenos y actos posthipnóticos. Una de nuestras hipnotizadas en las conferencias anteriores, Maria....., ha salido curada del hospital, y no han contribuido poco á obtener este resultado las sugeriones terapéuticas que se le han hecho. En su lugar os presentaré otro hipnotizable; N..... San José. Es un hombre alto, robusto, moreno, de treinta años de edad, soltero, de oficio jornalero en los trabajos agrícolas, y que ingresó en el hospital con hernia inguinal doble, sin estrangulacion, y ataques epilépticos poco frecuentes; pues, segun él, se pasan meses sin presentarse. Este padecimiento data de un año. Está sometido á la psicoterapia sugestiva, como lo están seis enfermos más de mi clínica, y en su dia conoceréis los resultados obtenidos.

Ahora vendrán los individuos sobre los cuales experimentamos, y continuaremos el estudio de estas maravillas de la fisiología humana.

PARTE EXPERIMENTAL

PETRA..... Sentada en el sillón que la estaba destinado, el señor Sanchez Herrero la mira un instante, y con un tono imperativo la dice: «*Duerma V.*» y en el acto cierra los ojos, inclina la cabeza hacia el lado izquierdo y se queda dormida, sin dar el grito de los días

anteriores, en que se la ha hipnotizado por fijacion de la vista y oclusion de los párpados. Comprobada en ella la catalepsia é insensibilidad espontaneas, procede el Sr. Sánchez Herrero á las sugestiones en esta forma:

—«Petra.»

—«Mande V.»

—«¿Se encuentra V. bien?»

—«Sí señor.»

—«Pues oígame V. con atencion. Al despertar vá V. á sentir un dolor muy fuerte en el brazo izquierdo que yo estoy ahora tocando; y en cambio el brazo derecho lo tendrá usted paralizado é insensible. Le picaré á V. en él con una alfiler, hasta hacerle sangre y usted no sentirá ningun dolor. ¿Me ha oido V. bien?»

—«Sí señor.»

Se dejan pasar cinco minutos.

—«Vamos, Petra, despierte V.»

Al mismo tiempo que le dá esta órden, le sopla ligeramente en la cara. La hipnotizada despierta. Su semblante denota el sufrimiento, acercando á sus ojos el brazo izquierdo, mientras el derecho permanece inmóvil.

—«¿Qué le pasa á V?»

—«Me duele mucho este brazo.»

—«¿No recuerda V. que ese dolor he sido yo el que se lo ha dado, diciéndole cuando V. estaba dormida que lo tendría?»

—«No señor; es que me duele de veras y mucho.»

—«Entonces será algun frio que V. habrá cogido. A ver, fróteselo usted un poco con la mano derecha y se pasará el dolor.»

La enferma mira su brazo derecho inmóvil y sorprendida dice:

—«Es que no puedo mover este brazo derecho y lo tengo muy frio; no lo siento.»

—«Eso es una ilusion; voy á picarle á V. en él con un alfiler, verá V. como lo siente.»

Le introduce un alfiler en la parte superior externa del antebrazo derecho, profundizando cosa de un centímetro. La enferma vé hacer esta operacion sin mover la extremidad. Se le deja el alfiler clavado.

—«¿No siente V. el alfiler?»

—«No señor; lo único que me duele es el brazo izquierdo. Quíteme V. este dolor por Dios.»

—«Levántese V. y pasée un poco, á ver si se le quita.»

La enferma se levanta con el antebrazo izquierdo aplicado al pecho; toda la extremidad superior derecha cae inerte á lo largo del cuerpo. En la que tiene la hiperestesia se aprecia un aumento marcado de temperatura; en la paralizada, por el contrario, es notable su descenso. Pasan diez minutos y la enferma sigue sufriendo el dolor y la parálisis, y ruega que se le quiten uno y otra.

—«Vamos, Petra, siéntese V.»

Se sienta y el señor profesor la hipnotiza con el mismo «*Duerma usted*» imperioso; luego le dice:

—«Petra; el dolor del brazo izquierdo se le ha quitado á V. Ya no le duele. El brazo derecho ya no está paralizado, ni insensible,

sino bueno como antes. Al despertar no verá V. á nadie en la cátedra más que á mí, ni oirá V. tampoco nada más que lo que yo hable. Despierte V.»

La hipnotizada despierta con semblante de dolor.

—«¿Qué le duele á V?»

—«Este alfiler me pica mucho.»

Le saca la alfiler y le dice:

—«Vaya: ya no le duele á V. nada. Tóquese V. el sitio donde estuvo el alfiler clavado y verá V. como no le duele.»

La enferma se aprieta el antebrazo derecho con la mano izquierda en todos sentidos y afirma que nada le duele.

—«¿Hay mucha gente en la cátedra?»

—«Estamos los dos solos. Mientras yo he estado dormida se han marchado todos.»

—«Fíjese V. bien: hay aquí tantos señores, que muchos tienen que estar de pié por no haber asiento alguno desocupado. Mire V. á Pepe, á Lorenzo y á San José dormidos en sus sillones.»

—«No señor: estamos solos; aquí no hay nadie.»

Por invitacion del profesor, el alumno Sr. Echevarri llama á la enferma: «Petra». —«Mande V.»

—«Vea V., la dice el catedrático, al Sr. Echevarri que la ha llamado. Usted le ha contestado.»

—«No señor.; quien me ha llamado es V.: el Sr. Echevarri no está aquí.»

—«Oiga V. bien; allí hay un grupo de señores discutiendo en voz alta los porqués de estas cosas, y, segun van, llegarán á pegarse ó algo así. Oigales V. ahora reirse un poco.»

—«No oigo nada, señor, más que lo que V. dice, ni veo aquí á nadie más que á V.»

—«Duerma V.»

Se queda dormida en el acto y el Sr. Sanchez Herrero le dice:

—«Vamos, Petra, ahora al despertar se encontrará V. bien del todo y muy alegre. Verá V. y oirá como antes, y le regalaré una rosa de Alejandría muy bonita que he mandado traer para V. Usted la guardará en el bolsillo del vestido, y al irse á la sala se le perderá á V. Despierte V.»

La hipnotizada despierta sonriente. Le presenta la mano como si tuviera cogida por el tallo una flor, que no existe, y le dice:

—«Vaya Petra: tome V. esta rosa; se la regalo. ¿Le gusta á V?»

—«Si señor; es muy bonita; muchas gracias, (tomándola); y huele muy bien (acercándosela á la nariz).»

Después la guarda en el bolsillo. Todos los movimientos ejecutados con la rosa imaginaria son de una precision absoluta. Despedida la enferma y acompañada hasta su cama por dos alumnos, al llegar á la sala busca en el bolsillo su flor; y no encontrándola, quiere volver y vuelve á recorrer el camino donde cree haberla perdido. Se desconsuela al ver que no parece: entonces el Sr. Sanchez Herrero, le promete que al día siguiente le mandará un ramo de verdad y se calma.

(Se continuará.) pag 27

BIBLIOGRAFÍA

EL PROBLEMA DE LA RABIA, por el Dr. D. Gaspar Gordillo Lozano, ex-alumno interno por oposicion de la Facultad de Medicina de Madrid.—Un folleto de 58 páginas en 8°.—Madrid, 1886.—PRECIO: Una peseta.

La necesidad de dar de mano á quehaceres muy apremiantes, el acúmulo de obras que sobre la mesa de nuestra Redaccion esperan turno para ser incluidas en esta seccion del CORREO MÉDICO CASTELLANO y el dcese de no extremar la oposicion que hemos hecho al método de Pasteur contra la rabia, han sido las causas principales de que hayamos diferido la publicacion de este artículo bibliográfico; pero hoy, que disponemos de vagar suficiente y que cuanto digamos en contra de las inoculaciones pasteurianas, haciendo coro al Dr. Gordillo, está justificado por los fracasos desgraciadamente acaecidos en la práctica del método—los cuales comienzan á ser objeto de litigio en la Academia de Medicina de París—vamos á cumplir el compromiso contraído con nuestros suscritores, emitiendo con la franqueza que nos es habitual el juicio que nos merece *El Problema de la Rabia* escrito por el Dr. Gordillo Lozano, y que no es sino la coleccion de los artículos que dicho señor publicó sobre este asunto el año pasado en nuestro colega *El Dictámen*.

Colocarse frente á frente del sabio más ilustre de este siglo; refutar una doctrina que se acoje con entusiasmo por los hombres de ciencia y se patrocina con generosidad por los gobiernos; afrontar los peligros de la impopularidad cuando es la popularidad y no la sabiduría la más segura escala de la reputacion; declararse francamente heterodoxo donde impera la más férvida ortodoxia; acometer la empresa de convencer con la lógica á legiones de fanáticos y ahogar con la voz sublime de la verdad los roncocos ecos de las trompas de la fama que pregonan glorias no adquiridas y triunfos no conquistados..... tal es en síntesis lo que ha hecho el Dr. Gordillo al publicar su folleto, refutando con viril energía las raras doctrinas y experimentos acomodaticios en que el sabio de Dole funda su descubrimiento *soi dissant* portentoso de las inoculaciones antirrábicas. No han faltado algunos, de esos que renegando del *magister dixit* pretenden persuadir con el *auctoritate qua fungor*, que han calificado de insensatez y de audacia la actitud del Dr. Gordillo; pero esto no obsta para que con ella se haya hecho luz en el problema de la profilaxis de la rabia que, hoy por hoy, digan cuanto quieran los adeptos del método pasteuriano, entenebrecen con sus girones densos las nieblas de la incertidumbre ó las sombras del error. ¡Quién sabe si las prudentes reflexiones de nuestro compañero habrán contribuido á apagar la fiebre del entusiasmo que encendió en la sangre de muchos sabios la noticia del descubrimiento de Pasteur, y á devolver á los espíritus la serenidad indispensable para aquilatar el valor *real* de dicho descubrimiento!

El folleto en cuestion, que, como afirma su autor, es quizá la única nota discordante en la orquesta que habían formado para cantar

las glorias de Mr. Pasteur todos los músicos del globo, hállese dividido en dos partes: una histórica, en que se hace un estudio sumario de cuanto se ha escrito sobre la rabia hasta 1881, y se detallan los experimentos practicados desde esta fecha para producir la rabia artificial con un fin profiláctico; y otra crítica, en que despues de demostrar la no infalibilidad de las inoculaciones antirrábicas, se dilucidan con gran copia de datos estas tres cuestiones interesantes: a) ¿Son acaso perjudiciales las inoculaciones pasteurianas?—b) Y caso que no lo sean ¿son por ventura eficaces?—c) Y si son eficaces ¿lo son más que el cauterio?

Precede á estas dos partes del folleto una magnífica introducción, modelo de buen decir castellano, en la que el autor, á pretexto de explicar su actitud contraria á los que aplauden sin reservas el método de Pasteur contra la rabia, dibuja con una magnífica pincelada los peligros que entraña el afán exagerado de considerar á la Medicina esencialmente experimental haciéndose por eso ensayos temerarios, recordando muy oportunamente que el mercurio y el antimonio no adquirieron cartas de naturaleza en la terapéutica por los atrevimientos de Paracelso y las aventuras de Basilio Valentin respectivamente, sino por la prudencia de Juan de Almenara y Juan de Vigo el primero y por la cautela de Laennec y de Hufeland el segundo.

En la primera parte, *Historia de la Rabia*, desempolva el autor, que debe ser peritísimo en materias bibliográficas, los viejos textos de renombrados autores, extractando fielmente las opiniones que acerca de esta enfermedad se sustentaron por Celso, Aretico, Galeno, Celio Aureliano, Oribasio, Pablo de Egina, Accio, Actuario, Nicolao Myrepsos, Scribonio Largo, Marcelo, Avicena, Boerhaave, Van Swieten y otros varios hasta Bachelet y Froussart que en las conclusiones de una memoria publicada en 1857 sintetizan cuanto se ha escrito en el órden científico acerca de la rabia humana. Despues de este desfile de autores, á todos los cuales muestra conocer muy á fondo el Sr. Gordillo, indica estas dos tendencias que dentro de la ciencia se observaban al comenzar Mr. Pasteur sus ensayos en 1881: la de la Medicina secular, representada por una afirmación (*las escarificaciones y el cauterio aplicados á las heridas hechas por un animal rabioso suelen evitar la aparicion de la rabia*) y por una negación (*no hay medio seguro de curar la rabia una vez declarada*), y la de la Medicina reformista, que llevando la experimentación hasta rebasar los límites de la prudencia, pretende *prevenir y curar SIEMPRE la rabia* en los individuos mordidos por animales rabiosos, citando al efecto las observaciones de Gibier, los ensayos de Galtier y los experimentos de Pasteur en este sentido.

Hasta aquí el Dr. Gordillo no desempeña otro papel que el de mero narrador, y desarrolla su trabajo con una brillantez en el estilo, una concisión en el lenguaje y una sencillez en la exposición que seguramente envidiarán algunos de sus detractores. Pero en la segunda parte del folleto, ya no es el pacífico bibliófilo que registra libros, compulsas citas, extracta opiniones y ordena cronológicamente los juicios de los autores sobre la materia en cuyo estudio se ocupa; sino que, armado de punta en blanco, con la lógica por espada, la

ciencia por escudo y la verdad por señuelo, se lanza á la pelea derribando falsas doctrinas, deshaciendo sofisticos razonamientos, rectificando juicios erróneos, batiendo en brecha á sus adversarios, y arrojando del altar al ídolo á quien adoran, tan llenos de fé como exhaustos de convicciones, los que, segun dice el autor muy oportunamente, cuando surge en el horizonte la más ténue señal de una nueva aurora, no aguardan á ver salir el sol para poder decir que es el día.

El primero de los tres puntos que abraza la crítica del método pasteuriano es el relativo á la inocuidad de las inoculaciones; y en verdad que el autor no ha podido dilucidarlo mejor ni en menos palabras, pues en página y media demuestra con argumentos incontrovertibles, deducidos de lo que arroja la experimentacion y basados en hechos interpretados por el mismo Pasteur, que las inoculacione antirrábicas tal como las practica este autor *podieran* muy bien ser peligrosas. El segundo punto, referente á la eficacia de tales inoculaciones, parece supérfluo discutirlo despues de dilucidado como está el primero; pero el Dr. Gordillo que por lo visto no quiere nunca dejar suelto un solo cabo de las cuestiones que estudia, hace un severo juicio crítico de la atenuacion del virus rábico propuesta por Pasteur, del procedimiento de trepanacion é inyeccion del líquido virulento entre la dura madre y el cerebro, de los síntomas observados en los perros y conejos que sufren esta operacion, de la supuesta inmunidad que con esto gozan ya los animales para contraer la rábica, de la hipotética neutralizacion del virus incubado por el inoculado, de la falta de fenómenos de reaccion local y general en los individuos á quienes se inyecta hipodérmicamente el virus preservativo y, por último, de las estadísticas presentadas por Pasteur; deduciendo con lógica inflexible que la eficacia de las inoculaciones antirrábicas está muy lejos de estar demostrada. En el último punto traza un paralelo entre estas inoculaciones y el cauterio, pasando revista á las ventajas de este antiguo medio probadas en los trabajos del *Comité consultivo de Higiene* y en los casos citados por Fleming, Hugo, Catelan y Dujardin-Beumetz, de los cuales resulta que el cauterio deja reducida la mortalidad al 15 por 100 de las personas mordidas, es decir poco más ó ménos que la dejan las inoculaciones pasteurianas, segun la estadística si se avalora como *se debe* y no como *se quiere*; pues ya que no se tome en su sentido más extricto la frase de Morgagni, *Non numerandæ, sed perpendendæ sunt observationes*, es preciso que el método numérico no se emplee de un modo tan empírico como lo usa Pasteur, sino que los hechos de que las estadísticas consten, deben, además de tener relaciones de analogía, hallarse diferenciados entre sí por aquellas circunstancias á las cuales se refiere el gran Hipócrates cuando en su libro de las *Epidemias* dice: *Consideranda sum hæc: quo, et unde, et propter quid.*

Resumiendo las impresiones que nos ha producido la lectura del libro del Dr. Gordillo, diremos que honra á la literatura médica española, no sólo por la lógica en la argumentacion, la sobriedad en las descripciones y la rectitud en el juicio, sino por la elegancia, correccion y brillantez del lenguaje. Sin embargo, hubiéramos quedado

más satisfechos si el autor se hubiera conservado en todo el folleto á la altura que corresponde á quien, como él, juzga un asunto sério, y no hubiese intercalado entre sus contundentes razonamientos algunos chistes y tal cual rasgo de aguda sátira, que si deleitan á ciertos lectores, resultan impropios en trabajos del alcance é importancia del de nuestro ilustrado compañero el Dr. Gordillo.

Aparte de este ligerísimo lunar (¿y qué obra humana no los tiene?), *El Problema de la Rábia* es de lo mejor y de más profundo sentido práctico que de Medicina se ha publicado en España durante el año 1886, y por ello es su autor digno de entusiastas plácemes, que nosotros le enviamos desde luego con la expresion sincera de nuestras consideracion más distinguida.

DR. J. LOPEZ ALONSO.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

DIRECCION GENERAL DE ESTABLECIMIENTOS PENALES

De conformidad con lo preceptuado en el art. 9º del Real Decreto de 13 de Diciembre de 1886, esta Direccion publica las relaciones siguientes de las plazas de médicos y capellanes de establecimientos penales que han de proveerse por concurso en atencion á hallarse desempeñadas por funcionarios de libre nombramiento.

Con 2500 pesetas la Cárcel Modelo de Madrid; con 2000 la de Vera (Almería) y la de mujeres de Madrid; con 1500 la Casa galera de Alcalá, Penal de idem, de Balcares, de Burgos, de Cartagena, de Céuta, de Granada, de Santoña, de San Agustin de Valencia, de San Miguel de los Reyes de idem, de Valladolid, Madrid (Correccional), cárceles de Málaga y de Cartagena; con 1250 las de Barcelona y Valencia; con 1000 las de Albacete, de Sorbas (Almería), de Avila, de Cuenca, de Gerona, de Granada, de Baeza (Granada), de Guadalajara, de Baeza (Jaen), de Linares (Idem), de Sevilla y de Benavente (Zamora); con 998 la de Valladolid; con 995 las de Ordenes (Coruña), de Lalin (Pontevedra) y de Cazorla (Jaen); con 912'50 la de Coruña; con 840 la de Puente deume (Coruña); con 750 las de don Benito (Badajoz), de Jerez (Cádiz), de Castellon, de Infantes (Ciudad-Real), de Negreira (Coruña), de Noya (Idem), de Padron (Idem), de Huelva, de Cieza (Murcia), de Utrera (Sevilla), de Puebla de Sanabria (Zamora) y de Toro (Idem); con 730 la de Corcubion (Coruña) y la de Redondela (Pontevedra); con 615 la de Ferrol (Coruña); con 550 la de Pontevedra; con 547'50 la de Ordenes (Coruña); con 500 las de Alcaráz (Albacete), de San Clemente (Cuenca), de Puigcerdá (Gerona), de Valverde del Camino (Huelva), de Chantada (Lugo), de Murcia, de Verin (Orense), de Sepúlveda (Segovia), de Moron (Sevilla) y de Bermillo de Sayago (Zamora); con 375 las de Valdepeñas (Ciudad-Real), de Carballo (Coruña), de Allariz (Orense), de Santa María de Nieva

(Segovia) y de Cazalla (Sevilla); con 350 la de Ciudad-Real y de idem idem; con 312'50 la de Sanlúcar la Mayor (Sevilla); con 300 la de Segorbe (Castellon), de Valencia de don Juan (Leon), de Monforte (Lugo) y de Enguera (Valencia); con 275 la de Gaucin (Málaga) y de Caldas (Pontevedra); con 265'50 la de Burgos; con 250 la de Chinchilla (Albacete), de Plasencia (Cáceres), de Daimiel (Ciudad-Real), de Alora (Málaga), de Ribadavia (Orense), de Valdeorrás (Idem), de Viana (Idem) y de Cañiza (Pontevedra); con 240 la de La Roda (Albacete); con 200 las de Casas-Ibañez (Idem), de Puente del Arzobispo (Toledo) y de Alberique (Valencia); con 175 la de Jarandilla (Cáceres); con 160 la de Santa Coloma (Gerona); con 150 la de Union (Murcia), de Daroca (Zaragoza) y de Sos (Idem); con 125 la de Villafranca (Leon), de Solsona (Lérida) y de Valoria la Buena (Valladolid); con 120 la de Seo de Urgel (Lérida); con 112'50 la de Leon y de Alcira (Valencia); con 100 las de Igualada (Barcelona), de Coria (Cáceres), de Logroño, de Caravaca (Murcia), de Puente de Caldelas (Pontevedra), de Carlet (Valencia) y de Villafranca (Barcelona); con 80 las de Yeste (Albacete), de Ponferrada (Leon) y de Campillos (Málaga); con 75 las de La Vecilla (Leon), de Cervera (Lérida), de Sort (Idem), de Torrecilla de Cameros (Logroño) y de Albaida (Valencia); y con 50 la de Alcántara (Cáceres).

Lo que se anuncia al público por término de treinta días, á contar desde la insercion de la presente convocatoria en la *Gaceta* y en los *Boletines Oficiales*, á los efectos determinados en el citado artículo noveno del Real Decreto de 13 de Diciembre de 1886, á fin de que cuantos aspiren á ocupar alguna de dichas plazas, presenten sus instancias debidamente documentadas en el plazo expresado. (*Gaceta* del 6 de Enero.)

REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

PERIÓDICOS

Extirpacion de un testículo por un accidente raro.—El Dr. Mariani da cuenta en la *Revista de Medicina y Cirugia prácticas* de un caso clínico muy curioso referente á un jóven de 14 años, bien constituido, que ingresó en el hospital y que tres días antes, al ir á descargar un saco pesado que conducia sobre el hombro derecho, sintió un dolor agudo en la ingle del mismo lado, en cuyo sitio se presentó en el acto un abultamiento, coincidiendo con la desaparicion del testículo correspondiente de la bolsa escrotal. Del reconocimiento resultaba, en efecto, la ausencia del testículo derecho

de su cavidad, así como su presencia debajo de la piel del pliegue inguinal; el conducto inguinal se reconocia perfectamente libre, y siempre el enfermo aseguraba que todo esto habia sucedido en el momento de sentir el dolor, y que hasta entonces el teste ocupó su situacion normal. El dolor era continuo, se irradiaba á las regiones inmediatas é impedía al enfermo mover el muslo, por lo cual, y en vista de que todas las tentativas hechas para volver el órgano dislocado á su situacion normal eran infructuosas y dolorosísimas, así como todos los medios tópicos ensayados, se decidió, previa consulta con otros varios compañeros, anestesiar al paciente para intentar de nuevo

la reduccion, y caso de ser ésto imposible, descubrir el sitio afecto, ver el estado de los órganos y obrar con arreglo á las indicaciones que se presentasen.

En efecto, anestesiado el enfermo, se trató de reducir el testículo sin resultado; pues si bien se le podia deslizar hasta el punto correspondiente al anillo, volvía á su primitivo lugar, que era próximamente la union de los dos quintos internos con los tres externos del pliegue de la ingle; entonces se incindió la piel, el tejido celular y la fascia superficial, en la extension de cinco centímetros, apareciendo debajo el teste cubierto por la vajinal, que se seccionó sobre la sonda: reconocido el órgano y sirviendo de guia el cordon, se pudo apreciar que éste se hallaba aprisionado entre las fibras del pilar externo del anillo, que, al desgarrarse, habian formado un ojal que dió paso al órgano, y la retraccion fuerte é inmediata de las mismas fibras impidió en absoluto el retroceso del teste á su cavidad; podia, pues, compararse la disposicion de las partes á un gancho, cuya extremidad estaba representada por el testículo y parte del cordon, cuya corvadura abarcaba el pilar externo del anillo, y cuyo mango, representado por el resto del cordon, ocupaba el conducto inguinal. Siendo imposible la reduccion por medios manuales, y considerando que ofrecia mayores peligros abrir camino al escroto, se extirpó el teste, que de todos modos por la compresion que sufría su cordon habia de atrofiarse, y que en aquel momento era un peligro para el enfermo por la flogosis de que pudiera ser asiento, y una mortificacion constante por los dolores

que le ocasionaba y las dificultades que á los movimientos oponia. El enfermo curó por completo en ocho dias.

ACADEMIAS Y SOCIEDADES

Influencia de las tempestades en el desarrollo del cólera.—Tal es el epigrafe de una Memoria que en el Congreso médico regional navarro celebrado en Tafalla leyó el Dr. D. Manuel Ferrer, médico de Barasoain, la cual termina así:

Como resúmen de lo anteriormente expuesto diremos que *las tempestades influyen en el desarrollo del cólera:*

- 1° Porque dotan al aire y al suelo de cierto grado de humedad favorable á la vida del agente colerígeno.
- 2° Porque dan lugar á la formacion de mayor cantidad de ozono, el cual, facilitando oxígeno al parásito patógeno, excita sus actividades funcionales.
- 3° Porque determinan corrientes de aire saturado de elementos de vida del micrófito, las cuales pueden trasportar éste á otros puntos, siquiera no sean muy lejanos.
- 4° Porque ocasionan corrientes de humedad por el suelo y subsuelo, favoreciendo con esto la emigracion de los micro-organismos y haciendo que éstos aparezcan en puntos adonde no les hubiera sido fácil llegar por otros medios.
- 5° Porque causan alternativas de calor y frío, así como tambien cierta depresion barométrica, cuyos hechos producen perturbaciones en la mucosa del tubo digestivo, colocando así al hombre en mejores condiciones para contraer la enfermedad.

DR. LOPEZ ALONSO.

REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

Curacion instantanea de la coqueluche.

—El Dr. Mohn, de Noruega, asegura que en muchos casos tratados con las fumigaciones del ácido sulfuroso la curacion fué instantánea. Entre estos casos habia niños de todas las edades, desde cinco meses, y de diversas épocas de su principio, habiendo alguno complicado de bronquitis.

Hé aquí la manera de proceder:

Por la mañana se viste á los niños con ropa interior limpia y se les trasporta á otra habitacion. En el cuarto de dormir y en la pieza donde habitualmente están los enfermos, se suspenden las telas, trajes, juguetes, todo lo que no pueda ser lavado. Se queman 25 gramos de azufre por metro cúbico en las habitaciones que se quieren desinfectar, y se deja al gas sulfuroso hacer su efecto durante cinco horas. Se exponen luego al aire los efectos, los lienzos, etc., se airean los cuartos ámpliamente y á la noche se acuesta al niño en una cama y cuarto completamente desinfectados... Y el niño está curado de la coqueluche.

El Dr. Schonberg ha manifestado en la Sociedad de Medicina de Cristiania, á la que el Dr. Mohn comunicó estos hechos, su opinion en armonía con la de este último, considerando que el ácido sulfuroso obra librando al aire, los vestidos y habitaciones de los esporos patógenos mejor que el cambio de aire.

(*Le Courrier Méd.*)

Éter hemostático.—El Dr. Richardson formula una solucion de éter absoluto cuyo punto de ebullicion es 35°, que satura con tanino á una temperatura baja; trata despues esta solucion por el colodion; el líquido pasa fácilmente al través del tubo de un pulverizador sin obstruirlo. Produce una anestesia local muy eficaz y posee un olor muy agradable.

Cuando se dirige la pulverizacion sobre una superficie que sangra, los primeros efectos son los de la refrigeracion, es decir, la condensacion y la palidez de los tejidos. Si la sangre corre, se coagula, y cuando los tejidos se relajan, la sangre que dejan resudar penetra en las mallas del cuajaron como en una esponja y la hemorragia se detiene muy rápidamente. Su accion se puede resumir en tres puntos:

- 1° Efectos de construccion producidos por el frío sobre los vasos sanguíneos.
- 2° Accion estíptica de la solucion sobre la fibrina y la albúmina de la sangre.
- 3° Reparticion extremadamente tenue del líquido sobre toda la superficie que sangra.

Se puede tambien aplicar el éter hemostático sobre la superficie que sangra en la extraccion de un diente, sobre las ulceraciones que sangran del cáncer uterino, ó sobre las hemorróides en las mismas condiciones.

(*Journal de Pharmacie et de chimie.*)

Nueva cura antiséptica.—El Dr. Bédoin dá á conocer una nueva cura usada por él en el hospital militar de Vincennes y constituida por las siguientes piezas: 1° En reemplazo de la gasa, *papel encolado*, papel de filtrar ó papel de fumar desinfectado previamente por immersion en soluciones de ácido fénico, ácido bórico ó sublimado, y secado despues. 2° En lugar del mackintosh, láminas delgadas de gutta-percha. 3° De bandas delgadas de caoutchouc que pueden servir indefinidamente si se las desinfecta.

Las prescripciones inherentes á las curas de Lister, deben ser observadas con rigor: antes y durante la operacion debe protegerse la herida por algunas hojas, ocho, de papel antiséptico, super-

puestas: este mismo papel convenientemente cortado, puede servir para hacer taponcitos: encima se coloca la gutta-percha, después el algodón, y el todo se sujeta con una venda de caoutchouc.

La nueva cura es barata y pesa poco, por lo cual tendrá aceptación y será útil en el ejército, en la práctica ordinaria de las poblaciones, en el campo, en los pequeños hospitales, en las casas de socorro y en las ambulancias.

(*Bull. gen. de Thérap.*)

La peptonuria puerperal.—De un estudio especial de la peptonuria en el puerperio fisiológico, deduce Truzzy las siguientes conclusiones:

1^a Es frecuente, en los primeros días que siguen al parto, la aparición de peptonas en las orinas de la parida. La constancia del fenómeno le ha parecido menor que á Fischel, cuyo número de observaciones es menor que el suyo.

2^a La peptonuria puerperal comienza de ordinario el segundo día después del parto, aumenta hasta el cuarto y disminuye irregularmente hasta desaparecer después del noveno.

3^a No es aún bien conocida la patogenia de la peptonuria puerperal; hasta cierto punto pudieran considerarse causas suyas la *involution regresiva* del útero y el trastorno de los cambios moleculares. No hay relación alguna entre la peptonuria y el molimen lácteo.

Por último, el autor no ha encontrado peptonas en las orinas de mujeres paridas antes de término ó que alumbraron niños muertos y macerados.

(*Rev. des maladies des femmes*)

Expulsión de un ovario por el ano.—El Dr. Tedfor, refiere el siguiente interesante caso:

La Sra. J., de unos treinta y dos años de edad y de una estatura alta y delgada, había tenido tres hijos y tres abortos.

En noviembre del 85, por unos síntomas equivocados, se había introducido

unas cuatro pulgadas en el útero de una algalia, y el 9 de Enero del 86 abortó un pequeño feto; el 14 de Enero, estando exonerando, sintió unos dolores muy fuertes y mucho tenesmo; en esto sintió un tumor que salía por el ano.

El Dr. Tedfor fué llamado enseguida y encontró que tenía fuera del ano un tumor que no era de suficiente tamaño para ser el útero y que no sangraba. El Dr. Faulh fué llamado en consulta y entónces se decidió que el tumor era un ovario y que había que escindirle; el tumor se ligó y se cortó; una copiosa secreción de un líquido sanguinoliento resultó de la operación; se le administró quinina y ópio; localmente se lavó con aguas antisépticas. La temperatura subió y siguió mal la paciente hasta los veinte días en que murió de peritonitis.

(*Correo de Med.*, de San Luis.)

Parálisis nocturna.—Weir Mitchell ha designado una forma de parálisis de las extremidades ocurrida durante la noche y en particular á las mujeres durante el período de la menopausia. Sus síntomas consisten en debilidad muscular de las manos y del antebrazo, en hormigueos y á menudo en sensaciones dolorosas de estos órganos. Estos fenómenos desaparecen espontáneamente ó después de la rubefacción de la piel.

Stevenson ha tenido la ocasión de observar muchos casos de esta enfermedad, que rara mente, pero algunas veces, sin embargo, ha sido notada en el hombre. Se atribuye á la anemia; pero otros autores la consideran como el resultado de fenómenos reflejos consecutivos á desórdenes gastro-intestinales.

Todas las enfermas han curado. El tratamiento consiste en el reposo, la galvanización y la medicación bromurada.

(*The Practitioner*)

DR. LOPEZ ALONSO.

MISCELÁNEAS

Parece ser que en breve plazo se sacará á oposicion la cátedra de Patología quirúrgica que en la Facultad de Medicina de Madrid desempeñaba el ilustre cirujano Dr. Encinas, perdido desgraciadamente para la ciencia.

*
* *

Desde hace algun tiempo todos los trenes correos y todos los de viajeros del ferrocarril de Varsovia-Viena y Varsovia-Bromberg van provistos de un wagon sanitario especial destinado á los viajeros que puedan enfermar en el camino. Un cirujano va agregado á este servicio. Cada wagon sanitario posee una pequeña farmacia y dos excelentes camas fácilmente trasportables.

En cambio en España hay compañías de ferrocarriles que se cuidan tanto del servicio sanitario, que sus plazas de médicos las tienen dotadas con la gratificacion de.... *un billete de libre circulacion*. Y lo más extraño es que aún encuentran médicos que se avienen á desempeñar el servicio con tan humillantes condiciones.

Para más detalles, dirigirse á las Compañías del ferrocarril de Medina del Campo á Salamanca y de Salamanca á la Frontera de Portugal.

*
* *

Hoy comenzamos á publicar en las cubiertas bajo el epígrafe *Lazareto súcio*, la relacion de los suscritores que han explotado nuestra buena fé recibiendo el periódico y no pagando el importe de sus abonos respectivos.

A medida que vayan saliendo á la vergüenza les iremos suspendiendo el envío del periódico.

*
* *

Los documentos que deben presentar los aspirantes á las plazas de médicos de establecimientos penales que se sacan á concurso, son las siguientes:

1º Instancia dirigida al Director general de Establecimientos penales, en la que ha de expresarse la plaza á que aspiran de las consignadas en la relacion oficial. Se extenderá en papel de 75 céntimos de peseta.—2º Copia legalizada del título de Doctor ó Licenciado en Medicina y Cirugía.—3º Hoja de servicios (el que la tuviere), debidamente legalizada.—4º Relacion de méritos y servicios del solicitante, con las certificaciones que pudiere unir á esta relacion y en los que se confirmen los hechos ó actos aducidos.—5º Cédula de vecindad del solicitante.

*
* *

La enfermedad diftérica hace ya algunos días que no causa víctimas en esta Ciudad, y la epidemia de viruela ha disminuido de un modo notable, haciendo todo presunir que en breve nos veremos libres de tan tremendas plagas.

*
* *

Por Real orden del Ministerio de Fomento fecha 5 del corriente mes, y á propuesta del Claustro de la Universidad como patrono del Colegio Trilingüe, ha sido nombrado nuestro director vocal de la Junta de los colegios universitarios de esta Capital.

*
* *

Como complemento de lo que acerca del curanderismo decimos en la *Crónica de la decena*, nuestro querido amigo y jóven médico de esta Ciudad Dr. D. Cristino Cebrian nos manifiesta que está encargado de la asistencia de una enferma, afecta de una oftalmia catarral, que habiendo hecho uso de un *agua milagrosa* que se expende en un convento de monjas, se ha agravado considerablemente y produciéndosele una queratitis parenquimatosa.

El *curanderismo monástico* es tan perjudicial, por lo visto, como el *seglar*; y bueno será que por quien corresponda se haga saber á las *monjas oculistas* que la vida contemplativa no es compatible con las prácticas curanderiles.

*
* *

Hemos recibido las publicaciones siguientes:

Cirurgía de los Niños. Lecciones clínicas dadas en el Hospital de Niños enfermos por el Dr. L. A. de Saint-Germain, recojidas y publicadas por el Dr. Pedro J. Mercier y traducidas al español por el Dr. E. Moresco.—Primera parte.—Madrid, 1887.—Bailly-Bailliere, editor.

Tratado de Medicina legal, de Jurisprudencia médica y de Toxicología, por Le-grand du Saulle, Georges Berryer y Gabriel Pouchet.—Obra premiada por el Instituto de Francia, traducida, anotada, aumentada, comparada y comentada por el Dr. D. Teodoro Yañez y Font y D. Carlos Nuñez Granés.—Cuaderno 1º: Madrid, 1887.—El Cosmos Editorial.

Delitos contra la honestad. Apuntes crítico-jurídicos por Sebastian López de Arrojo.—Madrid, 1886.—

*
* *

Recomendamos eficazmente á nuestros abonados el *Jarabe de hipofosfitos de Climent* (hierro, calcio, sódio, estriénina y cuasina), indicado en la tuberculosis, anemia, inapetencia, miseria fisiológica, parálisis medulares, etc.

Se halla de venta, á 4 pesetas frasco, en la Farmacia del Doctor Ruiz Piñuela, Plaza Mayor, 36, SALAMANCA.