

# GACETA MÉDICA CATALANA

SUMARIO: Sífilis humana. Probabilidad de su trasmisión al perro, por **D. A. Sabater y Casals**. —Terapéutica clínica. Del iodoformo en el tratamiento de la diabetes sacarina (conclusión), por el **Dr. P. Verdós**. —Las cardiopatías en las prostitutas (conclusión), por el **Dr. F. Castells**. —Constitución química y sinonimia de las sustancias orgánicas (continuación), por el **Dr. F. Javier Vilató**. —Datos estadísticos relativos á la epidemia de cólera en España en 1885 (continuación), por **D. J. Mercadal Martín**. —Estudios de Higiene profesional (continuará), por el **Dr. Séjournet**. —Sonda para el lavado del útero, por el **Dr. Sentinón**. —Revista crítica bibliográfica, por el **Dr. Rodríguez Méndez**. —NOTICIAS CIENTÍFICAS: Instituto Pasteur. —Cólera morbo. —Mordisco humano. —Procedimiento para tomar las dimensiones y conformación del tórax. —Tuberculosis miliar aguda: presencia de los bacilos en la sangre y en el bazo. —*Sección oficial*. —*Publicaciones recibidas*. —Nuestra correspondencia con la prensa.

## SÍFILIS HUMANA.

### PROBABILIDAD DE SU TRASMISIÓN AL PERRO,

POR D. ANTONIO SABATER Y CASALS,

*Médico-cirujano y Profesor veterinario de primera clase.*

Negada desde remotos tiempos la posibilidad de la trasmisión de la sífilis á los animales y solamente discutida y casi no más que sospechada en los cuadrumanos, no obstante la defensa del eminente sífilígrafo Martineau, vamos hoy á llamar la atención de los que se dedican al cultivo de las ciencias médicas sobre la casi seguridad del contagio de la sífilis en el perro.

Un compañero nuestro, ilustrado médico que ejerce en esta capital, viene trabajando de algún tiempo á esta parte sin más miras, por hoy, que la solución de este problema, negado por muchos y muy especialmente por una de las lumbreras de la Medicina española. Dicho compañero nuestro, cuyo nombre hoy ocultamos porque así nos lo exige su modestia, duda todavía de que la sífilis humana sea transmitida á los animales, pero nosotros, efecto de nuestra educación facultativa, no hemos puesto en duda que tanto el virus sífilítico como algunos otros procedentes de enfermedades específicas que aquejan á la humanidad, pueden ser transmitidos á los animales domésticos y vice-versa; ejemplos mil podríamos aducir aquí y no lo hacemos tanto por la índole de este escrito, como por ser sabidos de todos los que se dedican al cultivo de las ciencias médicas.

Cierto que, según dejamos indicado, se halla muy arraigada la creencia de que la sífilis no se trasmite ni al perro ni á ninguna otra especie de las que se hallan en estado de domesticidad, creencia formada por los resultados que han obtenido los pocos que se han dedicado á este género de experimentos; pero también ha podido suceder que las observaciones no hayan reunido las condiciones necesarias, indispensables, para obtener resultados positivos. No sucede lo mismo con las afecciones venéreas. En este género de padecimientos no solamente se afirma su transmisibilidad del hombre á los animales, si que también su espontaneidad en algunas especies domésticas: tal es la analogía que tienen, con los padeci-

mientos venéreos, algunas de las enfermedades que se desarrollan en el aparato genital de algunos animales, muy especialmente en el perro y también en el caballo. Y, sin embargo, especificidad existe lo mismo en los padecimientos venéreos que en los sífilíticos, cuya especificidad, si bien diferente, según afirman los especialistas en esta clase de enfermedades, no obstante que esta diferencia es difícil de establecer *á priori* en infinidad de casos, lleva en sí, por el hecho mismo de ser específica, la idea del contagio y, por lo tanto, la seguridad de gérmenes morbosos susceptibles de ser cultivados en organismos cuyas fuerzas vitales mantengan alguna analogía en su origen material. Bajo este concepto, consideramos que en el organismo de los animales domésticos, muy particularmente en la especie canina, se reúnen condiciones para el cultivo de los gérmenes que en sí lleva el virus sífilítico, que tendrán, no lo dudamos, durante su evolución modificaciones en su desarrollo y por consiguiente algunas diferencias en su manifestación clínica, pero que estas discrepancias no han de ser tan notables que den lugar á un buen observador á que desconozca su genealogía. Esto mismo ha podido suceder en los dos ejemplares que nos presentó nuestro distinguido amigo, cuyos dos individuos de la especie canina, reconocidos también por profesores y profesores eminentes por su ilustración y reconocido saber, llegaron á dudar fuera sífilis lo que ambos perros padecían, no obstante de saber que habían sido inoculados con virus sífilítico y ser muy claro, á nuestro modo de ver, las manifestaciones patológicas que, en forma de chancro indurado primero, enantemas y exantemas después, con infartos poliganglionares, fueron sucediéndose en el espacio de algunos meses: hasta la onixis, que en uno de ellos se presentó, no dejaba lugar á ninguna duda de que su origen era puramente sífilítico.

Sabemos por la experiencia que hay enfermedades que cambian el tipo cuando pasan de una á otra especie, y aún en una misma especie cuando pasan de uno á otro individuo de distinto sexo, de diferente temperamento y, sobretodo, de distinta edad. ¿Qué extraño ha de ser que la sífilis en el perro, trasmitida por inoculación á un organismo cuya resultante funcional difiere tanto y tanto de la del organismo del hombre, se manifieste en clínica con algunas diferencias en su síndrome respecto al observado generalmente en la especie humana? ¿No sucede lo mismo con las enfermedades que pasan de los animales al hombre? El carbunco, por ejemplo, cuyo desarrollo primitivo tiene lugar en las especies domésticas, sobretodo en la bovina, se manifiesta con un síndrome que difiere en mucho del que observamos en la pústula maligna, y, sin embargo, nadie niega su origen ni la esencia y naturaleza de esta enfermedad.

Téngase muy en cuenta que de las enfermedades que son susceptibles de trasmitirse de los animales al hombre, hace mucho tiempo que viene haciéndose un detenido estudio, y por consiguiente, hay reunido un precioso caudal de conocimientos que nos sirven de luz vivísima para ver con mucha claridad los hechos que les corresponden y por los cuales las distinguimos cuando se presentan en la especie humana, no sucediendo lo mismo con las que del hombre pueden pasar á los animales domésticos, porque además de que el contagio, mediato ó inmediato, es mucho más difícil por la separación que se establece entre la persona enfer-

ma y los animales domésticos, hay también la diferencia de estudio en grado deficiente en Veterinaria para esta clase de padecimientos; es decir, para los que las distintas especies domésticas pueden llegar á padecer por trasmisibilidad del hombre enfermo, y, sobretodo, y muy especialmente en la sífilis, por las condiciones que exige su inherente contagiosidad, pues de los tres modos bajo los cuales suele propagarse en general en la especie humana, faltan dos casi en absoluto para su trasmisión en los animales y precisamente son los dos que, al parecer, reúnen mejores condiciones para su propagación, cuyas circunstancias especiales y opuestas á una amplia y libre experimentación, unidas á la menor importancia que tienen esta clase de trabajos en favor de los animales, relativamente á la que reclama la salud humana, ha de haber influido indudablemente para que los experimentos no se hayan llevado á cabo con el grado de perfección que merecen, ni sean tan numerosos que se hayan podido recoger hechos ciertos y positivos, en grado suficiente, para fallar en contra (como se ha hecho) del contagio de la sífilis del hombre á los animales; también es verdad que los dos hechos recogidos por nuestro ilustrado compañero no son suficientes para afirmar lo contrario, es cierto, por cuyo motivo hemos puesto en el lema de este escrito el sustantivo *probabilidad*.

Empero resulte en pro ó en contra, siempre han de ser dignos de elogio los nuevos trabajos técnicos á que en la actualidad se dedica nuestro distinguido amigo, y si llega á conseguir el fin laudabilísimo que persigue, aportará á la ciencia una nueva ley, á la terapéutica higiénica un valiosísimo elemento y á la humanidad un salvo-conducto que podrá librarla de esa terrible plaga llamada sífilis, que tan profundos trastornos origina en los organismos que sirven de escenario á sus múltiples manifestaciones y que tanto hacen padecer á los humanos que sufren sus terribles efectos.

---

## TERAPÉUTICA CLÍNICA.

### DEL IODOFORMO EN EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES SACARINA (1).

POR EL DR. D. P. VERDÓS.

---

OBSERVACIÓN VI (2).—Señora de cerca de 70 años, sanguínea (temperamento casi puro), fuerte y lozana; con idiosincracia hepática y cardíaca. Los antecedentes de familia é individuales son nulos en todos conceptos.

Gradualmente, y desde hace unos tres años, sin haber perdido nada de su volumen y robustez, que no son pocos, tiene poliuria, sed viva, poco apetito y neuralgias intercostales de tipo intermitente, que han sido dominadas con las sales de quinina. Una de estas neuralgias, rebelde á

(1) Conclusión.—Véase el número anterior.

(2) Del Dr. Rodríguez Méndez.

dichas sales, á las inyecciones hipodérmicas de morfina, etc., motiva una consulta, á la cual soy citado. Mi opinión, discordante de las demás, fué que no debía formarse juicio hasta analizar las orinas. Pasó tiempo y hubo nueva entrevista. Se hizo el análisis y se demostró la existencia de glucosa, en no pequeña cantidad. Aceptado el iodoformo, se dió con cierta timidez por lo que pudiera haber de parte del hígado y del corazón, temor que no se justificaba clínicamente. Al fin, se vencieron los escrúpulos y se administró á dosis que pudieran llamarse antiglicosúricas.

El padecimiento fué rápidamente dominado como neuralgia y como perversión nutritiva. Mejorada la enferma, suspendió el tratamiento. Una exacerbación la redujo al círculo de sus deberes como paciente, fué sumisa, soportó bien el iodoformo y hoy, sino está curada, no hay razón alguna para decir que se halle enferma.

OBSERVACIÓN VII (1).—A. C., de 36 años, casada, dos partos distócicos hace tiempo. En general goza de buena salud y de mejor posición en todos conceptos.

Es amiga de la Señora de la observación precedente y en sus reuniones se sentaban juntas para beber mucha agua. La poliuria era más acentuada y á las neuralgias faciales se asociaban pertinaces insomnios y frecuentes accesos de disnea, repetidos sin orden ni concierto. Hace más de diez años que casi no menstrua (2 ó 3 gramos lo más cada dos ó tres meses), y no hay flujo uterino ni vaginal. Sin previa visita ni consejo de médico alguno, combatía la sed con toda el agua que apetecía, la poliuria conteniéndose cuanto le era dable, la disnea con una vida sedentaria en extremo y un reposo moral inverosímil, las neuralgias con paños calientes, y el insomnio con cloral á discreción (2).

Una neuralgia del infra-orbitario, continua é intensa, me hizo intervenir en este caso, y yo era el primer médico. El valerianato de quinina y el opio quitaron fuerzas al dolor, pero no lo hicieron cesar, y casi á lo mismo se limitaron el gelsemio, la veratrina, las inyecciones subcutáneas. La persistencia me hizo pensar en una neuritis reumática, ya que no había nada bucal que la explicara, y recurrí sucesivamente al salicilato sódico, al yoduro y al bromuro potásico. Alivio sí, pero después exacerbación y siempre rebeldía. Así transcurrieron más de veinte días. No he hablado del cloral, porque la enferma lo había usado antes y durante mi asistencia.

Pensé entónces en la glucosuria y, recogiendo datos, tuve noticias de los síntomas antes expuestos. El análisis reveló una cantidad enorme de azúcar, y no me atrevo á decir tanto como en el caso de la Observación V, pues como éste habrá pocos, si alguno le iguala.

Mas como alguno de los medicamentos usados, y especialmente el cloral, producen glucosuria, quise quitar todo motivo de duda, suspendí toda medicación que pudiera inducir á error, y durante diez días hice bien

(1) Del Dr. Rodríguez Méndez.

(2) Conozco más de una Señora en Barcelona que usa y abusa del cloral sin prescripción facultativa, constituyendo una verdadera monomanía. Una de ellas se toma de 6 á 8 gramos todas las noches. ¿Quién la dió la receta? ¿Quién se lo proporciona si, como creo, no la tiene?

poco. Examinada nuevamente la orina, no me quedó duda de la intensidad de la pérdida. En seguida prescribí el iodoformo y alimentación succulenta y abundante, y tras ella polvos de carne y leche á pasto. Lleva dos meses de tratamiento y se encuentra poco azúcar en la orina, pero aún queda lo bastante para andar muy alerta y para tener así como un vago presentimiento de que en este caso el iodoformo no va á ser tan potente. Tal vez este prejuicio mio sea equivocado, pero me temo así suceda, pues las dosis son algo altas, la enferma ha sido constante y tolera bien el medicamento, á pesar de lo cual sigue la glucosuria, aunque menguada.

Por lo demás esta enferma está en apariencia bien, cesaron las neuralgias y no tiene molestia alguna. Se cree curada, y dice que he hecho en ella una curación milagrosa. ¡En qué juicios tan livianos suele descansar la reputación, buena ó mala, de un médico (1)!

La importancia clínica de los casos que se acaban de exponer es, por diversos conceptos, notoria. Salta desde luego á la vista la extremada sencillez de la medicación cuando se parangona con los tratamientos que hasta estos últimos tiempos se han aconsejado para combatir la diabetes sacarina. Sin necesidad de cambios raros en la alimentación, sin proscripción de las bebidas en general y sin los demás medios que tanto martirizan á los enfermos, puede desarrollarse un plan tal vez más fecundo en resultados prácticos que los hasta hoy día conocidos. Fundados, pues, en los presentes casos y en otros muchos que se conocen de curación por el iodoformo sólo y por el iodoformo y el bromuro potásico, hay que convenir en que, la terapéutica de la diabetes tiene abierto en nuevo derrotero, á través del cual se verificarán indudablemente las venideras excursiones clínicas. Y cuenta que el material de investigación todavía no está agotado, porque desde el momento en que estas observaciones sean reforzadas con nuevos datos, surgirán los problemas de la asociación de medicamentos, de los equivalentes y de dosis que á buen seguro simplificarán notablemente la cuestión. Como se comprende, conviene en gran manera multiplicar estas observaciones para poder llegar pronto al perfeccionamiento de esta parte de la terapéutica y de la clínica.

Importa además detenerse en algunas de las particularidades del primero de los casos citados para ver si de ella es dable deducir alguna consecuencia que abone nuestra conducta cuando nos encontremos en situaciones análogas. Se ha visto que la brea dió los más brillantes resultados para la curación de la balano-postitis diabética, y nosotros debemos aquí indagar si la indicación de esta sustancia se ofrece en frente de un proceso de tamañas condiciones. Confieso que mi única aspiración, al prescribirla en el caso citado, era la de calmar el vivo escozor que desarrollaba la inflamación del pene; porque es bien sabido que la brea es uno de los mejores calmantes de la hiperestesia cutánea. Pero yo no sospe-

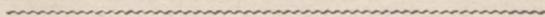
(1) Tengo aún recogidas algunas observaciones más que acreditan el valor del iodoformo en la glucosuria. Bastante hay con las expuestas y con las muy instructivas del Dr. Verdós, para formar concepto acerca de la conveniencia de usar dicha sustancia en esta, hoy desgraciadamente, enfermedad bastante común, más de lo que se cree, en Barcelona.—(RODRÍGUEZ MÉNDEZ.)

ché ni podía sospechar que obtuviera resultados tan pronto y eficaces como los que se alcanzaron. ¿Cómo obró la brea para determinar tales efectos? Confieso que lo ignoro. No puedo creer que su acción astringente fuera la que diera lugar á la curación. La prontitud de los efectos por ella determinados y su constancia en repetirlos cada vez que el daño asomaba nuevamente, hacen ver en su acción un algo especial y este algo es lo que yo desconozco. Apoya todavía más la creencia en esta acción especial los resultados que dió la brea cuando la administré al interior: la cantidad de glucosa escapada con la orina disminuyó visiblemente y los síntomas de polidipsia, polifagia y poliuria aminoraron su intensidad, lo cual revela á todas luces una acción benéfica de la brea en el tratamiento de la diabetes. Debo decir ingenuamente que, aun desconociendo la manera de obrar de este medicamento en la determinada enfermedad de que se trata, no tendré reparo alguno en prescribirlo nuevamente así que la ocasión se me ofrezca, porque de repetirse su efecto clínico-terapéutico, podríamos dar por realizada una gran conquista para la curación de la diabetes sacarina.

Análogas consideraciones se me ocurre hacer con respecto al empleo del iodoformo. Aun cuando no se conocieran en la ciencia otros casos de diabetes curadas por el iodoformo, que los arriba indicados, serían suficientes para llamar la atención de los clínicos. Sorprende verdaderamente ver como diabéticos, á quienes se tolera la alimentación farinácea, curan de su mal con el solo empleo del iodoformo; pero por más sorprendidos que nos quedemos, estamos obligados á acatar las sabias enseñanzas de la clínica y á seguir sus senderos con la seguridad de llegar un día á descubrir la verdad. Para mí estas revelaciones de la clínica vienen á dejar bien demostrado: 1.º que la diabetes no se cura con sólo impedir el ingreso de azúcar en el organismo, porque en este caso toda la medicación se reduce á disminuir la importancia de un síntoma; y 2.º que el iodoformo es uno de los más preciosos agentes de que puede ampararse el clínico para el tratamiento de los diabéticos.

En virtud de estas creencias demando el auxilio de mis colegas para llegar á esclarecer estas cuestiones importantísimas para la práctica y capitales para la terapéutica clínica.

Barcelona 1885.



## LAS CARDIOPATÍAS EN LAS PROSTITUTAS (1).

POR EL DR. D. F. CASTELLS,

*Vice-Presidente de la Comisión médica especial de Higiene de Barcelona.*

Una se nos presentó en que pudimos sospechar la existencia de *miocarditis*—en tanto el síndrome correspondía á esta enfermedad—en una meretriz afecta de sífilis constitucional, y en la que habían sido de notar antecedentes reumáticos y podían admitir síntomas de lesión cardiaca que no se referían á otras enfermedades. Hicimos, pues, por exclusión, este diagnóstico.

No es rara la comprobación de *lesiones valvulares* más ó menos extensas en las meretrices. No obstante, pasan ordinariamente desapercibidas á nuestra investigación, en razón al determinado objeto á que obedecen los reconocimientos meramente higiénicos que practicamos y en atención también al enlace que generalmente ofrecen con otros estados patológicos, para nuestro cometido más interesantes sin duda.—De ahí que, aún siendo muy numerosos los casos en el que el pulso es débil, pequeño, filiforme, nos vemos precisados á atender indicaciones de orden superior, por lo mismo que se refieren á discrasias, diátesis ó caquexias, que alteran á la vez el mayor número de órganos necesarios á la vida.

En un caso determinado tienen, á pesar de lo dicho, mayor importancia las lesiones valvulares.—Nos referimos á la esteatosis ó *degeneración grasosa*, que, si bien clínicamente es difícil separar de la atrofia, tiene para nosotros más interés que ésta, en gracia á ser debida casi siempre á una infección ó á una intoxicación. Y como sea que por algunos ha sido puesta en duda la influencia de la prostitución en la determinación de esta enfermedad, nos limitaremos á citar la opinión de Virchow, quién atribuye á la sífilis, y no á la tuberculosis, las alteraciones descritas muchas veces como tubérculos del corazón, particularmente los núcleos caseosos un poco considerables del miocardio. Rindfleisch á su vez consigna que: «La goma sífilítica del corazón se encuentra más frecuentemente en el tabique interventricular. Muy amenudo, varios núcleos del grosor de un guisante están reunidos en un tumor abollado ó lobulado por una gran cantidad de tejido conjuntivo inflamatorio. Sin embargo, los núcleos aislados pueden también llegar á un grosor considerable y formar prominencia en los dos ventrículos.»

Tenemos, pues, consignado algo—en el terreno de la anatomía patológica—que directamente atañe al principal objetivo de nuestra Comisión. Ese *algo*, por nimio que pudiera parecernos, tiene importancia suma, y bastaría para probar la utilidad que pudiera reportar la ciencia del establecimiento de un hospital para ramerías, en donde acaso pudieran esos datos ampliarse, verificando necropsias y estudios micro-histológicos.

Réstanos significar la dificultad que hemos debido encontrar al pretender fijar el concepto relativo á varias otras lesiones propias del corazón, y que más raramente podrán tal vez observarse en las prostitutas.

(1) Conclusión.—Véase el número anterior.

Pero no sucede lo propio en cuanto se refiere á las *neurosis*, entre las que estudia Niemeyer las palpitations nerviosas, y respecto de las cuales expresa Kunze la opinión de que «los accesos no encierran peligro para la vida, ni tampoco se ha demostrado hasta el presente el desarrollo de una afección orgánica del corazón (Corvisart) por el hecho de las palpitations nerviosas». Jaccoud consigna, como carácter más común de esta afección, una *exageración de frecuencia* en la acción del corazón; y como la motilidad de este órgano se aviva experimentalmente por la excitación de la médula ó del simpático, y por la supresión de la acción del pneumogástrico, como nervio moderador, admite, con ciertos fisiólogos, que «el simpático no obra directamente sobre la motilidad del corazón, y que sólo influye por los cambios en el diámetro de los vasos. Estos se dilatan cuando el simpático está debilitado, la presión descende, el corazón late con mayor celeridad; y si el nervio vago se encuentra al mismo tiempo en hipostenia se agregan ambos efectos y todo concurre á favorecer la palpitation». Asimismo explica por las modificaciones vaso-motoras la hiperquinesia que sucede á las emociones morales vivas; y por otra parte admite como positiva la influencia de los ganglios intra-cardiacos auto-motores.

Tenemos, pues, consignado mucho—en el terreno de la Fisiología patológica—que expresamente sirve para la determinación del cometido que nos habíamos propuesto.—Decimos *mucho*, por cuanto va á servirnos de guía en lo que aún resta de este trabajo.

Ciertamente que si la precisión anatómica tiene grandísima importancia, la determinación de las modalidades ó formas evolutivas es, para las enfermedades del corazón, de marcado interés.

Una y otra son precisas. De un lado, el conocimiento de la lesión y su sitio; de otra parte, el concepto de la enfermedad como elemento activo.

Y aun prescindiendo de las múltiples ingerencias que en otras enfermedades ofrecen constantemente las propias del corazón, podrémos con German Sée admitir, que, bajo el punto de vista clínico, pueden estas reducirse en cuanto á sus formas á tres grupos: 1.º Típicas: que presentan los síntomas objetivos y los racionales. 2.º Anatómicas: caracterizadas exclusivamente por signos físicos. 3.º Anómalas: en que faltan los signos físicos y presentan, más ó menos completos, los racionales.

A fin de evitar inútiles repeticiones, y ciñendo nuestro trabajo, en lo posible, á su objeto, dejarémos de ocuparnos de las anteriormente citadas, que corresponden á las dos primeras agrupaciones, é indicarémos muy ligeras consideraciones relativamente á las del último.

Poco frecuentes entre las prostitutas, las formas *pulmonares*, disnéica y hemoptóica, hásenos ofrecido, empero, un ejemplo de cada una.

Ninguna oportunidad se nos ha presentado relativamente á las diversas variedades comprendidas entre las formas *hidrópicas*.

Entre las formas *funcionales* es entre las que mayor y más interesante contingente se ofrece á la consideración del observador. Las arritmias y las intermitencias tienen proporcionalmente menor importancia que las palpitations de que antes hemos debido hablar y con respecto de las que debemos establecer algunas diferencias. No justificáramos la pertinen-

cia de cuanto hemos dicho al comienzo de este trabajo, si al tratar de las palpitations no procuráramos señalar sus variedades y modalidad, dando razón del por qué casi todas son de observar en las prostitutas.

Las palpitations nerviosas propiamente dichas son: de origen psíquico, histéricas, hipocondríacas, coréicas, ó de origen cerebro-espinal. Nótese la relación íntima de su motivo patogénico con las consideraciones que antes expusimos relativas al modo de ingresar y al modo de vivir de las ramerás, y convendrémos en que, por numeroso que fuese el contingente de enfermas del corazón, no rebasaría el límite que el raciocinio ha de concebir como natural.

Las palpitations reflejas, se presentan: ó enlazadas á alteraciones de los órganos digestivos (timpanitis, lombrices, hemorróides, dispepsias), ó ligadas á afecciones de los órganos genitales (embarazo, amenorrea, cuerpos fibrosos).

Las palpitations físico-dinámicas, ó dependientes de alteración del mismo sistema circulatorio, pueden, por su carácter, determinarse menos en las meretrices.

En cambio, las humorales, diatésicas y tóxicas, no hemos de esforzarnos gran cosa para demostrar que resultan necesariamente muy numerosas. En efecto, por excesos venéreos, vienen las prostitutas predispuestas á metrorragias y otras alteraciones depauperantes; de ahí varios estados de anemia; esos mismos excesos dan lugar á otras de agotamiento nervioso y muscular; y aún en las condiciones higiénicas de algunas mancebías, encontramos motivo para justificar ciertos estados de anemia por impureza y falta de aireación.—Entre las diatésicas, pueden señalarse la gota, el reumatismo, la tuberculosis, la carcinosis y otras.—Entre las tóxicas merecen para nosotros especial mención los efectos del tabaco, del té, del café, y en general de todos los alcohólicos.

No son ciertamente las cardiodinias afecciones que abundan en las mancebías. Cuando éstas ú otras parecidas se presentan, las pupilas de lupanar solicitan por sí mismas de sus dueñas el traslado al Hospital.

\*  
\* \*

Ved aquí condensadas las observaciones, que nos ha sido dable realizar para fijar la importancia y extensión que el capítulo de las cardiopatías merece tener en relación con el modo de ser la prostitución, y con el modo de vivir las prostitutas. Hubiéramos deseado completarlo con una estadística completa que autorizara algunas de nuestras apreciaciones. Pero nos hemos esforzado en vano para formularla. La inconstancia de las costumbres á que se hallan sujetas la mayor parte de las meretrices, no nos ha permitido otra cosa que tomar apuntes, que con respecto á muchas no pudieron ser ampliados convenientemente.

Vosotros que las habéis visto y observado, supliréis esos detalles con la perspicaz sagacidad que os permite la práctica del espinoso cargo que tenemos encomendado.

Y pues del esclarecimiento de este asunto depende acaso la resolución de un problema social importantísimo, que pudiera ser motivo de bienestar para la desgraciada clase, cuya salud nos está encomendada, si cundiera hasta donde debería la ilustración de la mujer, voy á terminar, diciendo:

1.º Que el mecanismo fisiológico de la reacción moral que las prostitutas experimentan, se traduce por afecciones cardiacas de diversa especie.

2.º Que esas afecciones están muy á menudo enlazadas con lesiones cerebro-espinales.

3.º Que las cardiopatías generalmente dominantes entre las prostitutas adquieren forma larvada, y pertenecen al grupo de las funcionales.

4.º Que el origen de tales afecciones debe buscarse en el modo de vivir de las prostitutas y en la manera de ser y estar organizado el tráfico á que se dedican.

5.º Que el remedio debe buscarse en la *reforma* de esa organización tolerada por la sociedad y que lleva por nombre: *prostitución*.

## CONSTITUCIÓN QUÍMICA Y SINONIMIA

DE LAS

### SUSTANCIAS ORGÁNICAS, (1)

POR EL DR. D. FRANCISCO JAVIER VILATÓ,

*Auxiliar de Fisiología y Terapéutica y Médico de las Casas de Socorro de Barcelona.*

11. Clasificación de Berthelot.—Berthelot, considerando la síntesis química no sólo como un medio de comprobación del análisis, sino también como el medio mejor para descubrir la constitución de los cuerpos, toma por base de su clasificación de las sustancias orgánicas, la *función química* (2); y siguiendo los pasos que la síntesis le demuestra, empieza por los cuerpos de composición más sencilla y concluye por los que la ofrecen más complicada: de este modo agrupa los compuestos orgánicos por razón de sus semejanzas de origen, de composición y de reacciones, lo que favorece considerablemente el estudio, pues los principales caracteres del tipo de la función se reproducen en todos los demás.

#### CLASIFICACIÓN DE LAS SUSTANCIAS ORGÁNICAS POR SUS FUNCIONES QUÍMICAS SEGÚN BERTHELOT:

<p>1.ª función: CARBUROS DE HIDRÓGENO: son los compuestos orgánicos más simples; formados de C é H, se producen por la unión directa de los elementos ó por adiciones ó sustracciones de elementos á los otros carburos; sirven para producir los demás cuerpos. Se dividen en:</p>	}	<p>1.ª familia. <i>Carburos forménicos</i>: su fórmula general es <math>C^{2n} H^{2n+2}</math></p> <p>2.ª familia. <i>Carburos etilénicos</i>: <math>C^{2n} H^{2n}</math>.</p> <p>3.ª familia. <i>C. acetilénicos</i>: <math>C^{2n} H^{2n-2}</math>.</p> <p>4.ª familia. <i>C. canfénicos</i>: <math>C^{2n} H^{2n-4}</math>.</p> <p>5.ª familia. <i>C. benzénicos</i>: <math>C^{2n} H^{2n-6}</math>.</p>
---	---	--

(1) Continuación.—Véanse los números 206, 207, 208, 209, 210 y 211.

(2) Entiéndese por *función química* un conjunto de caracteres de origen, de composición y de reacciones, aplicable á un número más ó menos considerable de cuerpos: así, por ejemplo, la *función alcohol* se caracteriza porque los cuerpos que en ella se incluyen resultan de la reacción indirecta de los elementos del agua sobre los hidrocarburos, con ó sin pérdida de hidrógeno; porque están formados de C, H y O; porque son principios neutros capaces de unirse directamente con los ácidos y neutralizarlos formando éteres, con separación de agua; porque pueden formarse á expensas de los éteres absorbiendo agua y reproduciendo el ácido primitivo, etc., etc.

2.<sup>a</sup> función: **ALCOHOLES**: Resultan de la acción indirecta de los elementos del agua sobre los carburos de hidrógeno; contienen C, H y O; son el punto de producción de los demás compuestos orgánicos. Se dividen en:

1.<sup>a</sup> clase: *Alcoholes de oxidación ó alcoholes propiamente dichos*: derivan de los carburos de hidrógeno por adición de O de un modo indirecto, ó sea por sustitución de los elementos del agua á un volumen igual de H. Comprenden:

- 1.er orden: *Monoatómicos*: por sustitución de un equiv. (=2 vol.) de agua por un volumen igual de H. Su fórmula general es:  $C^{2n}H^{2p-2}(H^2O)^2 = C^{2n}H^{2p}O^2$ .
- 2.º orden: *Diatómicos*: por sustitución de dos eq. (=4 vol.) de agua por cuatro eq. (=4 vol.) de H. Su fórmula  $C^{2n}H^{2p-4}(H^2O^2)(H^2O^2) = C^{2n}H^{2p}O^4$ .
- 3.er orden: *Triatómicos*:  $C^{2n}H^{2p-6}(H^2O^2)(H^2O^2)(H^2O^2) = C^{2n}H^{2p}O^6$ .
- 4.º orden: *Tetratómicos*:  $C^{2n}H^{2p}O^8$ .
- 5.º orden: *Pentatómicos*:  $C^{2n}H^{2p}O^{10}$ .
- 6.º orden: *Hexatómicos*:  $C^{2n}H^{2p}O^{12}$ .

Comprenden diferentes familias según las proporciones en que se encuentran el C y el H.

2.<sup>a</sup> clase: *Alcoholes de hidratación*: proceden de la unión indirecta de los elementos del agua á hidrocarburos incompletos sin eliminación de H.

- 1.er orden: *Monoatómicos*:  $C^{2n}H^{2m} + H^2O^2$ .
- 2.º orden: *Diatómicos*:  $C^{2n}H^{2m} + 2H^2O^2$ .
- 3.er orden: *Triatómicos*:  $C^{2n}H^{2m} + 3H^2O^2$  etc.

Comprenden varias familias según las proporciones que están el C y el H.

3.<sup>a</sup> clase: *Alcoholes secundarios y terciarios*: un alcohol primario perdiendo H<sup>2</sup> se convierte en un aldehído, y éste, fijando un carburo de hidrógeno, da un alcohol secundario. Un alcohol secundario, perdiendo H<sup>2</sup> da un aldehído secundario, y éste, fijando un carburo de hidrógeno, da un alcohol terciario.

4.<sup>a</sup> clase: *Fenoles*: se obtienen de los carburos análogos á la benzina, sustituyendo los elementos del agua á un volumen igual de H.

- 1.er orden: *Monoatómicos*:  $C^{2n}H^{2p}O^2$ .
- 2.º *Diatómicos*:  $C^{2n}H^{2p}O^4$ .
- 3.er *Triatómicos*:  $C^{2n}H^{2p}O^6$ .
- 4.º *Tetratómicos*:  $C^{2n}H^{2p}O^8$ .

Comprenden diferentes familias según las proporciones en que se encuentran el H y el C.

5.<sup>a</sup> clase: *Alcoholes de función mixta*: derivan de los alcoholes poliatómicos por reacciones incompletas.

- 1.er orden: *Alcoholes éteres*: formados por un alcohol poliatómico saturado incompletamente por un ácido de menor basicidad.
- 2.º orden: *Alcoholes aldehídos*: alcoholes poliatómicos con pérdida de H<sup>2</sup> un número de veces menor del que corresponde á su atomicidad.
- 3.er orden: *Alcoholes ácidos*: alcoholes poliatómicos con sustitución de O<sup>2</sup> á H<sup>2</sup> un número de veces menor del correspondiente á su atomicidad.
- 4.º orden: *Alcoholes álcalis*: alcoholes poliatómicos con sustitución de H<sup>2</sup> por NH<sup>2</sup> un número de veces menor del correspondiente á su atomicidad.

3.<sup>a</sup> función: **ALDEHIDOS**: compuestos de C, H y O; resultan del primer grado de oxidación de los alcoholes, en el que pierden H<sup>2</sup>.

1.<sup>a</sup> clase: *Aldehídos propiamente dichos*: derivan de los alcoholes de oxidación ó alcoholes propiamente dichos.

- 1.er orden: *Monoatómicos*: con dos equivalentes de oxígeno.
- 2.º orden: *Diatómicos*: con 4 eq. de O.
- 3.er Orden: *Triatómicos*: con 6 eq. de O.
- etc.

Comprenden diferentes familias según las relaciones que guardan el C y el H.

2.<sup>a</sup> clase: *Aldehídos secundarios*: derivan de los alcoholes secundarios ó de los alcoholes de hidratación.

3.<sup>a</sup> clase: *Quinonas*: aldehídos derivados de ciertos alcoholes poliatómicos.

4.<sup>a</sup> clase: *Aldehídos de función mixta*: derivados de alcoholes poliatómicos con pérdida de H<sup>2</sup> un número de veces menor que el que corresponde á su atomicidad.

4.<sup>a</sup> función: **ACIDOS**: producto de un grado de oxidación de los alcoholes mayor que los aldehidos; derivan de aquellos con pérdida de H y fijación de O.

1.<sup>a</sup> clase: **Acidos de función simple**: desempeñan pura y simplemente las funciones de ácidos.

2.<sup>a</sup> clase: **Acidos de función compleja**: derivan de los alcoholes poliatómicos con pérdida de H y fijación de O menor de la que corresponde a su atomicidad. Según como funcionan, se dividen en:

- Acidos—alcoholes.
- Acidos—aldehidos.
- Acidos—éteres.
- Acidos—alcalis.

- 1.er orden. **Monobásicos**: cada alcohol monoatómico normal tiene su ácido monobásico correspondiente. Fórmula general:  $C^{2n} H^{2p-2} O^4$ .
- 2.<sup>o</sup> orden. **Bibásicos simples**: hay uno derivado de cada alcohol diatómico normal. Fórmula  $C^{2n} H^{2p-4} O^8$ .
- 3.er orden. **Tribásicos simples**: uno derivado de cada alcohol triatómico normal. Fórmula  $C^{2n} H^{2p-6} O^{12}$ .
- 4.<sup>o</sup> orden. **Cuadribásicos simples**.
- 5.<sup>o</sup> ord. **Quintibásicos simples** etc.

Varias familias según las proporciones relativas de C é H que contienen.

- 1.er orden. **Derivados de los alcoholes diatómicos**. { contienen 6 eq. de O.
- 2.<sup>o</sup> orden. **Derivados de los alcoholes triatómicos**. {
  - 1. **Acidos monobásicos** con 8 eq. de O.
  - 2. **Acidos bibásicos** con 10 eq. de O.
- 3.er orden. **Derivados de los alcoholes tetraatómicos**. {
  - 1. **Acidos monobásicos** con 10 eq. de O.
  - 2. **Acidos bibásicos** con 12 eq. de O.
  - 3. **Acidos tribásicos** con 14 eq. de O.
- 4.<sup>o</sup> orden. **Derivados de los alcoholes pentatómicos**.
- 5.<sup>o</sup> orden. **Derivados de los alcoholes hexatómicos**.

Varias familias según las relaciones que guardan el C y el H.

5.<sup>a</sup> función: **ÉTERES**: compuestos resultantes de la unión de un alcohol á otro cuerpo con separación de los elementos del agua.

- 1.<sup>a</sup> clase: **Éteres compuestos**: resultan de la unión de un ácido con un alcohol, con separación de agua.
- 2.<sup>a</sup> clase: **Éteres mixtos**: resultan de la unión de dos alcoholes con separación de agua.
- 3.<sup>a</sup> clase: **Éteres resultantes de la unión de un alcohol con un aldehido** con separación de agua.
- 4.<sup>a</sup> clase: **Éteres amoniacaes ó alcalis alcohólicos**: unión de un alcohol con el amoniaco y separación de agua.
- 5.<sup>a</sup> clase: **Éteres de los hidruros metálicos**: unión de un alcohol á un hidruro metálico con separación de agua: funcionan como radicales metálicos compuestos.
- 6.<sup>a</sup> clase: **Carburos mixtos ó complejos**: resultantes de la unión de los alcoholes á los carburos de hidrógeno con separación de agua.

- 1. Con los ácidos monobásicos resulta un éter neutro.
- 2. Con los ácidos hibásicos { un éter ácido y monobásico, un éter neutro
- 3. Con los ácidos tribásicos { un éter ácido bibásico, otro ácido monobásico, otro neutro.

Éteres mixtos cuando los alcoholes que se unen son distintos.  
Éteres simpl's cuando el alcohol se une consigo mismo.

1.<sup>a</sup> subclase: *Alcalis derivados de los hidrocarburos*: el amoniaco sustituye al hidrógeno en volúmenes iguales.

1.<sup>a</sup> clase: *Alcalis orgánicos artificiales*: derivan de sustituciones hechas en los carburos de hidrógeno y en los alcoholes y aldehidos perlamoniaco y demás compuestos hidrogenados análogos.

6.<sup>a</sup> función: *Alcalis*: compuestos análogos al amoniaco y a las bases minerales, susceptibles de neutralizar los ácidos y dar sales bien definidas.

2.<sup>a</sup> subclase: *Alcalis derivados de los alcoholes*: los elementos del agua en el alcohol son sustituidos en volúmenes iguales por:

1. el  $NH^3$  y se llaman *alcalis amoniacaes* ó *aminas*;
2. el  $PH^3$  y se denominan *alcalis fosforados* ó *fosfinas*;
3. el  $AsH^3$  y son los *alcalis arseniados* ó *arsinas*;
4. el  $SbH^3$  y son los *alcalis anti-moniados* ó *estibinas*.

1.er orden derivados de los alcoholes monoatómicos.

2.º orden: derivados de los alcoholes diatómicos.

3.er orden derivados de los alcoholes triatómicos.

4.º orden. derivados de alcoholes de atomicidad mayor.

1.er suborden. *Alcalis primarios* cuando reacciona una molécula de  $NH^3$  ó de un compuesto hidrogenado análogo sobre una molécula de alcohol.

2.º suborden. *Alcalis secundarios*, resultado de la acción de un álcali primario sobre un alcohol.

3.er suborden. *Alcalis terciarios*: resultado de la acción de un álcali secundario sobre un alcohol.

4.º suborden. *Alcalis de cuarta especie*: resultado de la acción de un álcali terciario sobre un alcohol.

1.er grupo. *Alcalis biamoniacaes, biamoniados, etc., de función simple*: intervienen 2 moléculas de  $NH^3$ , de  $AsH^3$ , etc., con un alcohol diatómico.

2.º grupo. *Alcalis monoamoniacaes, monoantimoniacaes, etc., de función compleja*: una sola molécula de  $NH^3$ ,  $SbH^3$ , etc., interviene.

1.er grupo. *Alcalis triamoniacaes, triarseniados, etc., de función simple*.

2.º grupo. *Alcalis biamoniacaes, etc., de función compleja*

3.er grupo. *Alcalis monoamoniacaes, etc., de función muy compleja*.

Varias familias según las relaciones que guardan el C y el H.

Primarios, Secundarios, Terciarios, De 4.<sup>a</sup> especie, Según las veces que se repita la sustitución.

Primarios, secundarios, terciarios, etc.

Análoga clasificación.

2.<sup>a</sup> clase. *Alcaloides naturales*: la complejidad de su composición no ha permitido practicar su síntesis: consideránse como álcalis amoniacaes de función compleja derivados probablemente de alcoholes poliatómicos. Clasificados por razón de sus orígenes naturales.

7.<sup>a</sup> función: AMIDAS. Compuestos orgánicos nitrogenados, neutros ó ácidos, resultantes de la unión del amoniaco ó de los álcalis hidrogenados á los ácidos con eliminación de los elementos del agua.

1.<sup>a</sup> clase: *Amidas propiamente dichas*: resultan de la acción del amoniaco sobre los ácidos y por extensión sobre algunos aldehidos.

1.<sup>a</sup> sub-clase: *Derivadas de los ácidos monobásicos de función simple*:

- 1.er orden. *Amidas primarias*: si 1 eq. de NH<sup>3</sup> se une á 1 eq. de ácido. De la primera especie si hay eliminación de H<sup>2</sup>O<sup>2</sup>.
- 2.<sup>o</sup> orden. *Amidas secundarias*: si á 1 eq. de NH<sup>3</sup> se unen 2 eq. de ácido. De la segunda especie si hay eliminación de 2 (H<sup>2</sup>O<sup>2</sup>).  
De la 1.<sup>a</sup> especie según los eq. dobles de agua que se eliminan.
- 3.er orden. *Amidas terciarias*: si á 1 eq. de NH<sup>3</sup> se unen 3 eq. de ácido. De la 2.<sup>a</sup> especie  
De la 3.<sup>a</sup> especie  
De diferentes especies según los volúmenes de agua eliminada.

2.<sup>a</sup> sub-clase: *Derivadas de los ácidos bibásicos de función simple*

- 1.er orden *Amidas biamoniacaes*: intervienen 2 eq. de NH<sup>3</sup>. 1.er sub-orden. *Primarias*: interviene 1 eq. de ác. bibásico.  
2.<sup>o</sup> sub-orden. *Secundarias*: intervienen 2 eq. de ác. bibásico, ó 1 de ác. bibásico y 2 de ác. monobásico.  
3.er sub-orden. *Terciarias*: intervienen 3 eq. de ác. bibásico, ó 1 de ác. bibásico y 1 de ác. monobásico.

- 2.<sup>o</sup> ord. *Amidas monoamoniacaes funcionando como ácidos monobásicos, ó ácidos amidados*: interviene 1 solo eq. de NH<sup>3</sup>. Primarios  
Secundarios  
Terciarios: según intervengan 1, 2 ó 3 eq. de ác. bibásico.

3.<sup>a</sup> sub-clase: *Derivadas de los ácidos tribásicos de función simple*:

- 1.er orden. *Amidas triamoniacaes neutras*: intervienen 3 eq. de NH<sup>3</sup>. Primarios,  
Secundarios,  
Terciarios:
- 2.<sup>o</sup> orden. *Amidas biamoniacaes funcionando como ácidos monobásicos*: intervienen 2 eq. de NH<sup>3</sup>. según el número de eq. de ácido tribásico que entra en el compuesto.
- 3.er orden. *Amidas monoamoniacaes funcionando como ácidos bibásicos*.

4.<sup>a</sup> sub-clase: *Derivadas de los ácidos de función compleja*: resultan de la teoría de las amidas de función simple unida á las teorías especiales correspondientes á las otras funciones de esos ácidos complejos.

2.<sup>a</sup> clase: *Alcalamidas*: son las amidas en las que en vez de NH<sup>3</sup> interviene la etilamina ó cualquier otro álcali hidrogenado; su clasificación descansa en las bases antes dadas.

3.<sup>a</sup> clase: *Amidas complejas de origen animal*: apenas conocidas en su constitución. 1.er grupo: *Principios albuminoideos*.  
2.<sup>o</sup> grupo: *Quitina y condrina*.  
3.er grupo: *Materias colorantes de la sangre, bilis, etc.*

8. <sup>a</sup> función: RADICALES METÁLICOS COMPUESTOS. Sustancias artificiales resultantes de la acción de los metales ó sus compuestos sobre los compuestos orgánicos.	2. <sup>o</sup> grupo: <i>Derivados de los hidruros metálicos como tipo fundamental</i> : resultan de la acción de los hidruros metálicos ó de los semejantes al $NH^3$ sobre los alcoholes, con eliminación de agua.	1. <sup>er</sup> grupo: <i>Derivados de los carburos de hidrógeno como tipo fundamental</i> : resultan de la sustitución del hidrógeno de un hidro-carburo por un metal alcalino; ó por un metal propiamente dicho y adición simultánea de un cuerpo halógeno.	1. <sup>er</sup> orden: Si el hidruro tiene un solo eq. de H se une á 1 eq. de alcohol con eliminación de $H^2O^2$ y da	1 solo derivado metálico.	Radicales saturados: corresponden á los cloruros metálicos saturados y sólo pueden ser modificados por sustituciones.  Radicales incompletos: corresponden á los cloruros metálicos no saturados y son susceptibles de ser modificados por adiciones de diversos elementos.
		1. <sup>a</sup> clase: <i>Eteres de los hidruros metálicos</i> : cuando actúan sobre los alcoholes los verdaderos hidruros metálicos.	2. <sup>o</sup> orden. Si el hidruro tiene 2 eq. de H da	1. Un derivado metálico con 2 eq. de alcohol y eliminación de 2 $H^2O^2$ . 2. Otro derivado con 1 eq. de alcohol y eliminación de $H^2O^2$ .	
		etc.	3. <sup>er</sup> orden. Si el hidruro tiene 3 eq. de H da	1. Un derivado con 3 eq. de alcohol eliminando 3 ( $H^2O^2$ ). 2. Otro con 2 eq. de alcohol eliminando 2 ( $H^2O^2$ ). 3. Otro con 1 eq. de alcohol eliminando $H^2O^2$ .	
		2. <sup>a</sup> clase: <i>Eteres derivados de los hidruros de antimonio <math>SBH^3</math>, arsénico <math>AsH^3</math> y fósforo <math>PH^3</math></i> : Radicales álcalis: funcionan por una parte como radicales metálicos uniéndose al O, al Cl, etc., y por otra como álcalis uniéndose á los hidrácidos.			

Hemos presentado tan detallada la clasificación de Berthelot con el objeto de que pueda verse que forma una clasificación completa en la que se incluyen todos los compuestos orgánicos, desde los más sencillos hasta los más complejos; y á la par natural, pues descansando en las funciones químicas, aproxima los cuerpos por sus analogías de origen, de constitución y de caracteres. Tan importante es que el doctor Velasco y Pano dice, en su *Tratado de química orgánica aplicada á la Farmacia y á la Medicina*, que no sólo la ha seguido con muy buenos resultados durante varios cursos, sino que la adopta también en la clasificación natural que de conformidad con las ideas modernas ha trazado.

Y no obstante, esta clasificación pertenece á la escuela dualista, lo que viene á confirmar lo que anteriormente indicábamos, á saber, que esta doctrina no se opone de ningún modo al progreso de la Química, como se ha dicho, sino que coadyuva á él cuando se saben utilizar sus principios.

[Se continuará].

## DATOS ESTADÍSTICOS RELATIVOS Á LA EPIDEMIA DE CÓLERA EN ESPAÑA EN 1885,

POR D. J. MERCADAL MARTÍN

## Provincia de Toledo.

PUEBLOS.	DURACIÓN.	INVA- SIONES.	PROPOR- ción con la pobla- ción.	MUER- TOS.	MORTA- lidad.
CAPITAL.. . . .	Del 23 Junio al 20 de Agosto.	134	0'62	50	37'31
Ajofrín.. . . .	» 1 Julio » 20 »	6	0'26	4	66'66
Alcabón * . . . .	» 3 Agosto.	1	0'10	1	»
Alcañizo. . . . .	» 23 » » 25 de Agosto.	3	0'52	3	»
Alcolea del Tajo. . . .	» 15 Julio » 14 »	99	17'30	23	23'23
Aldeanueva de San Bartolomé.. . . .	» 13 » » 29 »	85	9'59	35	41'17
Azaña * . . . .	» 5 Agosto » 12 »	2	0'41	2	»
Belvís de la Jara. . . .	» 4 Julio » 12 »	4	0'14	4	»
Borox. . . . .	» 3 » » 19 »	95	6'42	50	52'63
Cabezamesada. . . . .	» 18 » » 28 »	175	19'72	56	32'00
Calera y Chozas. . . .	» 16 » » 30 »	132	4'29	59	45'69
Carmena. ** . . . .	» 27 Agosto.	1	0'06	1	»
Carpió del Tajo (El). . . .	» 3 Julio » 31 de Agosto.	649	21'25	196	30'20
Consuegra. . . . .	» 12 Agosto » 15 de Setbre.	380	5'57	198	36'32
Corral de Almaguer. . . .	» 18 Julio » 31 de Agosto.	1017	23'41	405	39'82
Cuerva. . . . .	» 20 » » 30 »	84	7'31	24	28'57
Escalona. * . . . .	» 19 Agosto.	1	0'08	1	»
Escalonilla. . . . .	» 12 Julio » 26 de Julio.	2	0'07	2	»
Esquivias. . . . .	» 24 Agosto » 29 de Setbre.	18	1'26	12	66'66
Galvez. . . . .	» 14 Julio » 23 de Agosto.	376	12'78	183	48'67
Gamonal * . . . .	» 14 »	1	0'13	1	66'66
Geríndote. . . . .	» 24 Junio » 17 »	226	16'20	134	59'33
Guardia (La). . . . .	» 1 Setbre. » 30 de Setbre.	256	8'05	92	35'94
Herencias (Las). . . . .	» 23 Julio » 31 de Julio.	7	0'44	4	57'14
Hinojosa de San Vi- cente. . . . .	» 15 Agosto » 18 de Agosto.	2	0'14	2	»
Huerta de Valdecará- banos. . . . .	» 3 Julio » 20 de Agosto.	158	9'17	49	31'01
Illescas ** . . . . .	» 2 »	2	0'11	»	»
Lillo. . . . .	» 24 Junio » 3 de Setbre.	237	9'08	115	48'52
Lominchar ** . . . . .	» 3 Julio.	1	0'17	1	»
Marrupe * . . . . .	» 29 Agosto » 3 de Setbre.	2	0'75	1	50'00
Mascaraque. . . . .	» 21 » » 18 de Agosto.	256	21'88	134	52'34
Mata (La).. . . . .	» 25 » » 29 »	101	8'13	58	57'43
Mazarambroz. . . . .	» 26 Julio » 11 de Octbre.	18	1'32	11	61'11
Menasalbas. . . . .	» 9 Agosto » 15 de Setbre.	210	5'63	84	40'00
Miguel-Esteban. . . . .	» 27 Julio » 7 »	187	9'16	79	42'25
Mocejo. . . . .	» 15 » » 17 de Agosto.	507	23'15	119	23'47
Mora. . . . .	» 27 » » 31 »	205	2'83	91	44'39
Noblejas. . . . .	» 28 Agosto » 29 de Setbre.	3	0'13	3	»
Noez. . . . .	» 7 » » 29 de Agosto.	126	19'32	26	20'63
Novés * . . . . .	» 30 » » 17 de Setbre.	27	1'18	18	66'67
Ocaña. . . . .	» 24 Junio » 26 de Agosto.	236	4'88	100	42'37
Olas del Rey * . . . . .	» 22 Julio » 29 »	157	12'77	22	14'01
Ontigola con Oreja. . . .	» 26 Junio » 16 »	180	32'78	89	49'44
Orgaz con Arísgotas. . . .	» 20 Agosto » 19 de Setbre.	16	0'59	6	37'50
Otero. * . . . .	» 31 »	1	0'41	1	»

PUEBLOS.	DURACION.	INVA- SIONES.	PROPOR- ción con la pobla- ción.	MUER- TOS.	MORTA- lidad.
Pantója. . . . .	Del 12 Julio » 18 de Setbre.	41	9'40	16	39'02
Polan * . . . . .	» 22 Agosto.	2	0'11	2	»
Puebla de Almoradier (La). . . . .	» 29 Julio » 21 de Setbre.	163	5'66	57	34'96
Puebla de D. Fadri- que (La). . . . .	» 22 Agosto » 26 »	219	8'05	50	22'83
Puebla de Montalbán (La). . . . .	» 1 Julio » 4 de Julio.	4	0'71	3	75'00
Puente del Arzobispo.	» 5 » » 15 de Agosto.	153	10'06	50	32'67
Pulgar. . . . .	» 19 Agosto » 19 de Setbre.	51	6'53	10	19'61
Quero. . . . .	» 10 Julio » 29 de Agosto.	205	12'06	65	31'71
Quismondo. . . . .	» 4 Agosto » 8 de Setbre.	111	16'15	38	34'23
Romer. . . . .	» 11 Julio » 31 de Agosto.	237	11'80	115	48'52
San Ramón. . . . .	» 9 » » 12 de Julio.	1	0'19	1	»
Santa Cruz de la Zarza.	» 28 Junio » 19 de Setbre.	238	6'10	75	26'50
Santa Cruz del Reta- mar. . . . .	» 4 Agosto » 8 »	111	5'05	38	34'23
Santa Olalla. . . . .	» 25 Julio » 28 de Agosto.	155	8'16	45	29'03
Segurilla * . . . . .	» 1 Setbre. » 30 de Octbre.	10	1'03	7	70'00
Seseña. . . . .	» 22 Julio » 4 de Setbre.	13	1'08	9	69'23
Singra ** . . . . .	» 23 Agosto.	3	0'83	1	33'33
Talavera de la Reina..	» 26 Julio » 12 de Setbre.	190	1'89	122	64'21
Tembleque. . . . .	» 31 » » 18 »	456	13'56	131	28'73
Torrijos. . . . .	» 20 Junio » 24 de Agosto.	4	0'15	4	»
Totanes * . . . . .	» 2 Agosto » 4 de Setbre.	31	7'61	14	43'16
Ugena * . . . . .	» 3 » » 12 de Agosto.	5	1'31	4	80'00
Villacañas. . . . .	» 21 Junio » 6 de Setbre.	652	13'15	286	43'87
Vilaluenga. . . . .	» 17 Agosto » 8 de Octbre.	195	2'60	67	34'36
Villaminaya. . . . .	» 17 » » 9 de Setbre.	29	4'20	18	62'07
Villanueva de Bogas **	» 27 Julio	1	0'17	1	»
Villanueva del Gar- dete. . . . .	» 13 Agosto » 25 de Setbre.	204	7'57	98	48'03
Villarrubia de San- tiago. . . . .	» 8 » » 5 »	98	13'64	55	56'12
Villaseca de la Sagra..	» 22 Junio » 23 de Julio.	65	4'90	20	30'76
Villasequilla de Yepes.	» 9 Julio » 5 de Agosto.	100	7'89	41	41'00
Yeles * . . . . .	» 6 Agosto » 5 de Octbre.	2	2'24	2	»
Yepes * . . . . .	» 12 Setbre. » 15 de Setbre.	7	0'28	4	57'14
Yuncler. . . . .	» 17 Julio » 31 de Agosto.	74	7'66	23	31'08
	Suma. . . . .	10216	»	3961	38'77

## ESTUDIOS DE HIGIENE PROFESIONAL, (1)

POR EL DR. SÉJOURNET.

Como ejercemos hace muchos años en una localidad exclusivamente industrial, y nos ha sido dado observar un gran número de accidentes, de traumatismos y de deformaciones variadas según las profesiones y los géneros de industria, hemos juzgado útil mencionar los hechos que conocemos, útil sobre todo pasar en revista su etiología, al considerar, por ejemplo, la causa de las deformaciones y el modo de producción de los traumatismos.

Pero examinar la causa de los accidentes, traumatismos, enfermedades y deformaciones que se producen en nuestras fábricas, no es suficiente; así, pues,

(1) *La France médicale*, 1885.

estudiaremos los medios de evitarlos, ó por lo menos de disminuir su frecuencia, acercándonos así al objeto de la verdadera higiene, cual es él de prevenir el mal.

Revin (Ardenes) es una pequeña villa de 4000 habitantes, situada sobre el Meuse, circuida de altas montañas y asentada sobre un terreno esquistoso. Esta localidad está bien aireada y es muy sana, á pesar de su clima frío, sus lluvias frecuentes y sus nieblas. Su población vive en bastantes buenas condiciones higiénicas. Sus habitaciones son generalmente sanas, limpias y bien conservadas. Los principales dueños del país han fundado ciudades obreras, en donde los trabajadores encuentran habitaciones bastante cómodas. Pero lo que falta en la mayor parte de las casas son los lugares excusados: los inquilinos han de vaciar sus vasos en las callejuelas, en los escondrijos retirados, ó bien van discreta y directamente á depositar sus deyecciones en estos mismos lugares. El último año aún vaciaban sus vasos sobre los montones de estiércol que había en las calles; pero sólo hemos tenido que decir una palabra á un alcalde inteligente, instruido y celoso, Enrique Faure, para hacer desaparecer estos receptáculos de inmundicia, focos de miasmas y de contagios. Hemos comprobado, en efecto, que la vecindad de estas inmundicias puede ser muy nociva á los habitantes. Así, al comenzar de este año, á pesar de nuestra prohibición expresa, las deyecciones de un adolescente atacado de fiebre tifoidea fueron vertidas en un estercolero vecino y dos habitantes de la misma calle contrajeron la enfermedad. Hoy estos estercoleros, que en tiempo de epidemias, hubieran infectado las aguas, los pozos y contribuido á la difusión de los gérmenes morbíficos, han desaparecido afortunadamente, y sería de desear que hubiera sucedido lo mismo en todas las localidades de Francia.

Pero no es todo esto: es necesario aún, para poner fin á la dispersión de las deyecciones humanas, que se crearan excusados públicos, esperando que todas las casas estén provistas de comunes. Debería prohibirse el ir directa ó indirectamente á arrojar las evacuaciones en los parajes retirados, en las callejuelas y aún en las calles frecuentadas.

La población obrera de Revin está especialmente dedicada á la industria del hierro y de la fundición. Los trabajadores se dividen en herreros, en chapuceros ó fabricantes de clavos, en moldeadores en la fundición y en cobre, en esmaltadores, en ajustadores. Podremos hablar también de los que llevan espuertas con tierra y de los canteros que extraen de nuestras montañas la piedra de construcción, de los que mediante el dragado han canalizado el rio Meuse. Todos estos obreros viven bastante bien, pero muchos no están nutridos de un modo conveniente, beben mucho generalmente, sobre todo cerveza. No es raro que un obrero de este país llegue á beber hasta 20 y 25 litros de cerveza en un día. Es cierto que estos excesos no se producen casi nada más que en los días de descanso, el domingo y frecuentemente también el lunes.

Por desgracia el aguardiente no es desconocido aquí, y se consume una gran cantidad: los herreros son especialmente los que abusan del alcohol bajo la forma de aguardiente de ginebra, llamado vulgarmente *péquet*. Estos hombres, cuando no se hallan nutridos de una manera suficiente, experimentan la necesidad de sostenerse y de aumentar su energía muscular, absorbiendo líquidos alcohólicos. Es evidente que una buena nutrición, rociada con un buen vino, les pone en condiciones de sufrir el grande gasto de fuerzas que necesita su trabajo; pero muchos no encuentran en la posada más que una alimentación poco reparadora, las legumbres, las patatas y sobre todo café con leche. Esta se emplea, ya como alimento, cuando se empapa en él una gran cantidad de pan, ya como bebida en las comidas. Este brevaje está en gran boga lo mismo entre los hombres que entre las mujeres. Muchas de éstas absorben muchísimos li-

tros al día. ¡Pero que café y que leche! Poca leche y poco café en una gran cantidad de infusión de achicorias. Las mujeres tienen frecuentemente accesos de gastralgia.

Se comprenderá en rigor que un obrero que se fatiga y pasa grandes trabajos, el herrero, por ejemplo, no se contenta con refrescarse y alimentarse mediante una bebida tan insípida y tan nula cual es el café de que hablamos, y busca en el alcohol un estimulante que le hace falta. Es evidente que un vaso de vino ligero, ó una infusión de buen café, desempeñaría mucho mejor su papel. Sea como quiera, no hemos tenido ocasión frecuente de observar casos de alcoholismo, y menos aún de *delirium tremens*.

La intoxicación no se revela generalmente más que con motivo de las enfermedades graves, tales como la pneumonia, la bronquitis, las fiebres, etc., enfermedades en las cuales nos vemos obligados á recurrir al tratamiento por el alcohol. Es necesario en tales casos dar el sistema nervioso, deprimido por la privación de su estimulante habitual, una fuerza ficticia que levante los gastos resortes.

**I. Herreros.**—El obrero de las fraguas es uno de los más expuestos á accidentes, quemaduras, traumatismos, los que comprometen la vida y ponen en peligro sus más importantes órganos, tales como los ojos, una mano, un miembro. Es también uno de los obreros que se fatigan más: todo el día maneja grandes piezas de hierro, que machaca á golpes redoblados de martillos enormes, sin inquietarse por el calor del fuego que irradia hacia él y de las chispas que saltan de todos lados sobre la piel desnuda. Constantemente bañado en sudor, el forjador ha de menester reparar este enorme gasto de agua, bebiendo abundantemente. Pero necesitaría una bebida conveniente y tónica; por esto mismo no cesamos de recomendar á los obreros de las fraguas el uso de buen café durante el trabajo; les aconsejamos una nutrición conveniente (1), á fin que no sean arrastrados á buscar en el alcohol una energía ficticia. Por el contrario, no les aconsejamos la cerveza, que no apaga la sed, y el café y leche que no les mantiene de manera alguna.

Todos los obreros empleados en las fraguas no son forjadores: tienen cada uno de estos su golpeador ó machacador, que les ayuda á amoldar el hierro en fuerza de golpes de martillos. Además de los forjadores y golpeadores, la herrería contiene los taladradores que horadan el hierro, los torneros, los pulimentadores que lo pulen, brillan y dan la última mano. Hay en este momento, en las fraguas de Revin, 70 á 80 obreros. En tiempos mejores, el número era casi doble. La principal ocupación consiste en fabricar el herraje de los vagones, tal como placas protectoras, estribos, etc...

El forjador y el golpeador presentan algunos signos exteriores, que, en ciertos casos, podrían servir para establecer su identidad. En la mano derecha la eminencia hipoténar es asiento de un ancho callo salpicado de puntos negros debido á las partículas de hierro fijas en el mango del martillo; en la raíz de los dedos existen igualmente durezas, pero más pequeñas. La piel de la eminencia ténar es dura, gruesa, resquebrajada algunas veces, sobre todo en los obreros jóvenes. Los bíceps y notablemente el bíceps derecho, son muy voluminosos y muy duros. Para hacer buenos forjadores y machacadores, es necesario emplearlos jóvenes y que aprendan el oficio hacia la edad de 15 á 18 años.

A los 30 años y más apenas es posible el que se someta un hombre á una clase de trabajo tan pesado cual es el de forjador. Hemos visto un individuo, que habiendo querido comenzar á manejar el martillo á la de edad 35 años, se vió obligado á interrumpir su aprendizaje al cabo de algunos días, por causa de miosi-

(1) Pueden perfectamente nutrirse, porque los buenos forjadores ganan de 15 á 18 francos diarios.

tis del bíceps derecho. Los músculos de su brazo derecho no se habían podido acostumbrar á tal fatiga, ni sostener semejantes esfuerzos.

Es necesario, pues, que el forjador comience á trabajar en edad temprana, para que estos músculos se habituen al tan duro trabajo de la fragua y adquieran la fuerza necesaria para la tarea que se exige de ellos.

Los diversos accidentes á los cuales están sometidos los obreros de las fraguas consisten en quemaduras, contusiones por golpes de martillos, desgarros, arrancamientos de las uñas, aplastamiento de los dedos, penetración de trozos de hierro en las carnes, cortaduras, picaduras, etc... En los forjadores, son los pedazos de hierro inflamado los que ocasionan las quemaduras de la piel ó saltan á los ojos comprometiendo la integridad de este aparato. En el espacio de siete años, hemos asistido dos casos de catarata traumática en dos forjadores. La opacidad del cristalino ha podido ser comprobada desde ocho días á seis semanas después de la contusión de la cornea. En uno de estos dos casos, la catarata había sido precedida de conjuntivitis. Otras veces una partícula de hierro inflamado, saltando con ímpetu al ojo, no ocasiona más que conjuntivitis simple, iritis, queratitis, con hipopion ó solamente con fotofobia. Otro género de traumatismo muy grave, al que están expuestos los obreros de las fraguas, es la penetración á través de las carnes de trozos de hierro lanzados por el pilón. Hemos observado un caso de este género. Un hombre de 28 años, golpeador, que pasaba á algunos metros del pilón, en el momento que funcionaba y aplastaba á golpes repetidos bajo su peso una rondela de hierro del tamaño de la palma de la mano, y de un dedo de grueso. La rondela fué cogida de través por el golpe del pilón y lanzada al espacio; atravesó la región de la rodilla del desgraciado que pasaba en aquel instante. Resultó una herida en forma de sedal al nivel del condilo interno derecho con erosión del hueso y penetración en la articulación. La curación era definitiva al cabo de cinco semanas.

¿Pueden oponerse medidas serias á los peligros que amenazan á los obreros que trabajan ó que pasan al lado de un pilón? Si, seguramente. Sería bueno para esto, construir herrerías en las cuales sólo tuvieren entrada los forjadores y golpeadores, y colocar en una pieza separada ó en un paraje apartado de la fragua, los taladradores, pulimentadores, etc., todos los obreros que no trabajen en la fragua y cuyos tornos, taladran y muelas se encuentran frecuentemente cerca de los pilones. Ningún obrero, que no fuera el forjador y su golpeador, tendrían el derecho de atravesar la fragua durante las horas de trabajo.

Hay otra especie de máquina cuya rotura produce algunas veces desastres temibles; queremos hablar de las muelas. Sabemos bien que siempre se las ensaya antes de entregarlas á los obreros; sin embargo, á veces saltan. Desgraciado entonces el obrero que encuentra un casco de estas muelas, cuyos trozos puedan atravesar el techo de la fábrica, romper las vidrieras y aún las paredes. También debe insistir para que los propietarios coloquen las muelas en parajes retirados ó, por lo menos, separados de la herrería.

Hemos recordado oportunamente dos casos de catarata traumática consecutivos á un choque producido en la cornea por dos pedazos metálicos. Hay, sin embargo, un medio bien sencillo de prevenir estos accidentes: el hacer llevar á los obreros anteojos de enrejado metálico como aquellos de que se sirven los machacadores de piedra y los peones camineros. Insistimos hace mucho tiempo cerca de los obreros de las fraguas para decidirlos á que usen estos aparatos. Los dos forjadores que hemos citado y que perdieron el ojo, se han sometido al uso de estos anteojos después del fatal accidente; pero es un poco tarde.

Hay herrerías, sin embargo, en las cuales sería fácil el obligar á los obreros á garantizarse la vista por medio de anteojos, como son las herrerías cuyos trabajadores están asegurados contra los accidentes. Las compañías, en estos casos,

serían los mejores auxiliares en la realización del fin que perseguimos, pues podrían estipular en sus contratos de seguros que los obreros, cuya vista está expuesta, lleven anteojos. Sería, pues, justo el llamar la atención de los compañeros de las sociedades de seguros contra accidentes, pues así nos secundarían en la aplicación de las reglas higiénicas que hemos indicado, de cuyos beneficios también participarían.

(Se continuará.)

## SONDA PARA EL LAVADO DEL ÚTERO

POR EL DR. SENTIÑÓN

Los buenos resultados que en el tratamiento de las endometritis se obtienen con el lavado del útero justifican el deseo de facilitarlos, por la construcción de una sonda á propósito, introducible en todos los casos, lo que no puede decirse de las conocidas de Bozeman, Fritsch y Olshausen,

las que ciertamente se introducen sin dificultad en el útero de mujeres que han parido, pero que no es fácil hacer penetrar en la matriz de las nulíparas ni en un útero afectado de ante-flexión.

El Dr. V. Bylicki (de Lemberg), se ha hecho construir en Halle (por Baumgartel) las sondas reproducidas en el adjunto grabado y que describe en el *Centralblatt für Gynäkologie* del 10 de Abril próximo pasado. En lugar de hacer penetrar el tubo interno por la abertura posterior del externo, cosa por lo demás imposible dada la envoltura del extremo del tubo interno, lo hace pasar lateralmente por una ranura que corre por todo el largo del tubo externo atravesando también la rosca. La sonda entera no tiene la forma sigmóidea de la de Fritsch, sino que la parte superior uterina es la á que se limita la curvatura más ó menos pronunciada. La figura representa los tres grados de curvatura que Bylicki emplea, siendo I.<sup>a</sup> el tubo de inyección correspondiente á la curvatura I; pero

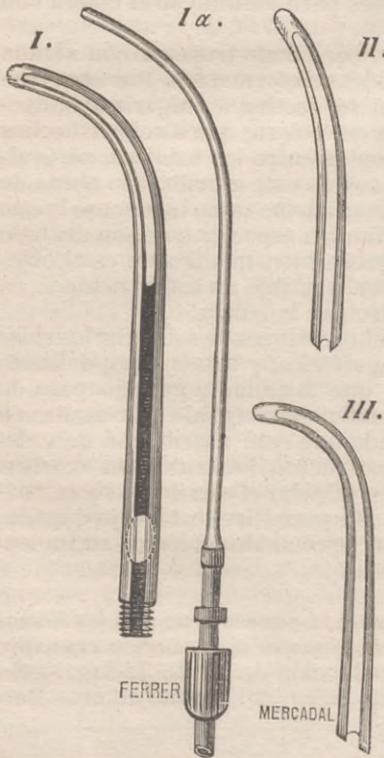


Fig. 13.

naturalmente caben aún otros grados de curvatura y cuantas más sondas se tengan, tanto más fácil será escoger desde luego la más apropiada para el caso dado.

Los líquidos, que Bylicki usa, son disoluciones de ácido fénico al 2 por 100, de cloruro sódico al 10 por 100 y de bicarbonato sódico al 15 por 100; esta última cifra es tal vez una errata, puesto que el autor no dice nada sobre las ventajas de una solución tan saturada que no es posible prepararla á la temperatura ordinaria de 15 á 20.º C.

## REVISTA CRÍTICA BIBLIOGRÁFICA,

POR EL DR. RODRÍGUEZ MÉNDEZ.

El problema colérico, por el Dr. D. Julián López-Ocaña.—Madrid, 1885.

Tiene por objeto este primoroso escrito popularizar algunos hechos científicos y procura demostrar que el cólera es el grado máximo de ese proteo morbosos que se llama paludismo, cuya expresión más ínfima es la hemicraneia. Como consecuencia de ello, el autor cree resuelto el *problema colérico*, en los conceptos etiológico, genésico y aún sintomatológico, y terminantemente en el terapéutico: quinina.

Esta hipótesis, que por cierto ha sido sostenida por algunos médicos en época anterior y aun hoy mismo, no deja de tener apariencias de razón, pero esto no significa que pueda reputarse como una tesis. El problema, si le hay, sigue mereciendo este mismo nombre, después de publicado el folleto del Sr. López Ocaña, pues para identificar el cólera con el paludismo hay no pocas dificultades.

De buena gana descendería á detalles, pero temo tropezar con alguna contradicción de concepto y con ciertas ideas reformables. Por otra parte, como dada la índole del trabajo, más se destina á vulgarizar la doctrina parasitaria y la naturaleza palúdica del cólera, que á referir hechos de observación propia y á conquistar adeptos entre los médicos, sería algo incorrecto ir señalando los puntos flacos de este escrito. Con obras de tal índole, se debe ser indulgente, aunque se afirme como inconcuso lo que está aún por demostrar y aunque se confundan especies que son del todo distintas. Lo que importa, y esto si que queda bien manifiesto, es el objetivo que se propusiera el autor, mérito indiscutible en estos tiempos en que suele apuntarse al frente y sale el tiro por la culata.

Los suscritores de la GACETA han tenido ocasiones de saborear los ricos frutos literarios del autor de *El problema colérico*, y saben cuán delicado es su modo de decir, cuán castizo y con que facilidad y gracejo pasa de lo serio á lo irónico. Estas envidiables condiciones han sido extremadas en la presente obrita. Dificilmente habrá nada que esté escrito con más elegancia y más espontaneidad, y cual si no fuesen bastantes tan excelsas condiciones, se ha complacido el autor en salpicar el escrito de ricas imágenes y de ingeniosos conceptos. Bien puede permitirse estos lujos, quién, como él, derrocha diariamente en su muy apreciable periódico su inmenso ingenio.

El láudano en el cólera ante la ciencia, ó sea como no sólo los hechos sino también la ciencia confirman que el láudano es el verdadero específico del cólera, por el Dr. Carlos Tunisi.—Traducción de M. E. Liciaga.—Segunda parte del tratamiento específico del cólera, del mismo autor.—Barcelona, 1885.

A propósito de este folleto, un periódico, *El Siglo Médico*, dijo: nunca segundas partes fueron buenas, frase que todavía no es muy expresiva, pues lo no bueno puede ser lo regular, lo mediano y lo malo, y en este grupo aún cabe lo peor y lo malísimo. A este último orden de calificativos pertenece el escrito de Tunisi.

Demostrar, y este es el intento del autor, que el láudano, en total y por sus componentes, es un medicamento racionalísimo en la terapéutica del cólera es el colmo de los intentos y el imposible de resultados. Y como los imposibles no se realizan, el autor no pudo probar lo que quería, aunque recurrió á todo su ingenio, y no es mediana la inventiva de los me-

ridionales, y hubo en más de un caso de coger el rábano por donde están las hojas.

Si á primera vista es sensible que se haya publicado en nuestra lengua, hay un motivo de satisfacción: algunos extranjeros han mirado con muy malos ojos ciertos folletos españoles relativos al cólera; creo tenían razón, pero ahora pueden las *víctimas* echar la pelota al otro tejado, pues un autor no compatriota ha escrito en tales términos que su obra, en el terreno de lo malo, ha sido aumentada en tercio y quinto comparada con las malas españolas.

Por lo demás está bien traducida. ¡Lástima que se haya empleado tan fina labor para tan toscas hebras!

## NOTICIAS CIENTÍFICAS

Instituto Pasteur.— Completando detalles sobre los 19 rusos mordidos por un lobo rabioso, llegados á París el 13 de Marzo, y de los cuales 7 ingresaron en el Hôtel-Dieu y los 12 restantes en una fonda de la calle de Gay-Lussac, transcribiré algunos de los que da nuestro muy apreciado colega *Le Progrès médical*.

Respecto á las heridas, tratando sólo de los 7 primeros, que eran los más graves, resulta: El primero, de 62 años, mordido el 1.º de Marzo, presentaba arrancamiento del labio superior; mordeduras en la pierna izquierda; arañazos en la región glútea del mismo lado; muchas mordeduras en las manos. Salió en buen estado de salud.—El segundo, de 27 años, mordido el 28 de Febrero, en el ángulo interno del ojo izquierdo (fistula lagrimal); tenía además erosiones en ambas manos y heridas en la bóveda palatina. Salió en buenas condiciones.—El tercero, de 45 años, fué mordido el 1.º de Marzo y ofrecía: mordeduras en el labio superior; pérdida de sustancia triangular en el lado derecho de este mismo, que interesaba algo el ala de la nariz y dejaba al descubierto el incisivo y el primer molar; mordedura en el ángulo interno del ojo derecho. El 19 de Marzo, día de la novena inoculación, estaba inquieto y con un estreñimiento rebelde; por la noche aparecieron los síntomas rábicos, y murió el 21 á las tres y media de la tarde. En la autopsia se encontró un diente de lobo por detrás de la apófisis orbitaria del pómulo, y pedazos de naranja en el estómago.—El cuarto, de 37 años, fué mordido el 28 de Febrero, presentando una herida en la región supra-hioidea, desde el ángulo izquierdo del maxilar inferior hasta la apófisis mastóides del lado opuesto, y tal vez herida de los glándulas salivares. Fué cauterizado fuertemente á poco rato. El 1.º de Abril, cefalalgia y fiebre (38'8º) y luego síntomas de rabia; murió al otro día á las 7 de la tarde.—El quinto, (mujer) fué mordido el 1.º de Marzo, en el labio superior, lado izquierdo, interesando también el ala de la nariz, y en el antebrazo, habiendo hemorragia de la radial, que fué ligada el 17 al caer la escara. Salió el 1.º de Abril en estado satisfactorio.—El sexto ingresó en el Hôtel-Dieu el 2 de Abril con síntomas de rabia y murió el 4.—El séptimo tenía una mordedura en la región deltóidea izquierda y siete en el antebrazo derecho; sufrió una linfagitis que curó. Salió el 9 de Abril bueno.

Respecto á inoculaciones, en los cinco primeros, se hicieron: una el 14 de Marzo; dos el 15, 16 y 17; una el 18 y 19 (principio de la rabia del tercero); una el 20, 21, 22, 23, 24, 25 y 26; dos el 27, 28 y 29; una el 30 y el 1.º de Abril (principio de rabia del cuarto.) El séptimo sufrió 33 inoculaciones.—

—El Dr. Gazagne, de Remoulins, dirige á la *Gaz. hebdomad. de méd. et de*

*chir.* y ésta la publica en el número 23 de Abril último, una carta en la que se habla de dos casos de lobo rabioso.

El primero se refiere á 1828. Hubo cinco mordidos: se cauterizaron tres y curaron, y murieron los otros dos á los 25 y 30 días respectivamente.

El segundo es mucho más interesante. Una loba muerde á 23 personas en la noche del 11 al 12 de Julio de 1850, muriendo sólo 6: de ellas fueron 5 cauterizadas con el cloruro de antimonio; la otra no fué cauterizada por los grandes destrozos que tenía; la época de la muerte fué á los 29, 30, 30, 33, 56 y 185 días.—De los 17 curados, 3 no sufrieron cauterización, y 14 se sometieron á la acción del ácido sulfúrico de 4 á 8 horas después del accidente, ácido que aplicó el Dr. Chabanon empapando una bola de algodón en él y dejándolo sobre la herida sujeto con un pedazo de esparadrapo.—Como hecho digno de mención transcribiré que uno de los rabiosos, al comenzar los síntomas, fué afecto de satiriasis, habiéndose entregado desenfrenadamente al coíto con su mujer.

—Uno de los rusos llegados en la última remesa ha muerto de rabia, en breve tiempo y con muy escasos sufrimientos. Había sido terriblemente maltratado por un lobo. (RODRÍGUEZ MÉNDEZ).

**Cólera morbo.**—*En el extranjero.*—En Italia subsiste la epidemia: no ha tomado grandes proporciones en Brindisi, pero se disemina más ó menos lentamente, estando hoy infectas Latiano, Ostuni, Venecia, etc.—También existe la epidemia y con más energía en las tropas inglesas que ocupan la Birmania.

*Micro-organismo colerígeno: trabajos de J. Raptchiévski.*—Este bacteriólogo ruso, en unión de Manasseine, director del *Wratch*, formó la comisión encargada por el gobierno ruso para conocer de los descubrimientos de Ferrán; terminado su cometido, publicó en dicho periódico (núm. 28 de 1885) el resultado de sus experimentos, con el título *Contribución al estudio de la morfología del bacilo de Koch, con motivo de las investigaciones de Ferrán.*

Al aparecer en la prensa barcelonesa los primeros artículos de Ferrán, se hallaba Raptchiévski en posesión de varios cultivos puros de bacilos-comas. Comenzó sus estudios, procurando sobre todo ver las modificaciones que sufría el micro-organismo colerígeno cuando vive mucho tiempo (hasta 3 meses) en cultivos sucesivos en diferentes medios.—En los recientes, de 3 á 8 días, vé poco más ó menos lo que Koch; tomando luego un poco de cultivo reciente, en gelatina, y puesto en la cámara húmeda esterilizada, llevándolo luego al campo visible del microscopio en una gota de caldo, á las pocas horas, de 8 á 12, la multiplicación de los comas es tan abundante que su número es enorme: de los recién formados, unos son más delgados que otros, muy movibles, que suelen reunirse en espirilos, también movibles, iguales á los de la fiebre recurrente.

Si los cultivos tienen de 10 á 15 días, los espirilos son más largos y gruesos, pero menos encorvados, y se dividen en comas; llevados á la cámara húmeda en una gota de caldo, cada vez aumenta más el número de los gruesos y mengua él de los finos, dividiéndose aquéllos en comas.

A las 3 ó 4 semanas, á más de las espirales gruesas, se ven *corpúsculos esféricos* de 6 á 7 m m., lisos, fácilmente coloreables por la fuchsina, ya libres, ya unidos á los extremos de los espirilos, homogéneos, refringentes y ligeramente verdosos (*oogonos* y *oosferas* de Ferrán); á veces están unidos entre sí por filamentos formando cadenitas, y entonces su volumen va gradualmente decreciendo. Cree que estos corpúsculos están formados por una dilatación del espirilo por teñirse con la misma facilidad que todo éste. Hay además espirilos y bacilos tenuísimos, que se disgregan en un detritus finamente granuloso, no coloreables, y que supone sean micro-organismos muertos.

Más tarde hay *cuerpos esféricos granulosos* (*cuerpos muriformes* de

Ferrán), ya libres, ya situados en los extremos de los espirilos, menos fácilmente coloreables que los cuerpos homogéneos; también estos tienen un aspecto granuloso.

Por último, á los 2 meses y después, sólo hay detritus granuloso y cuerpos muriformes.

Cree el autor que toda la sustancia homogénea de estos cuerpos se convierte en sustancia granulosa, produciendo así los cuerpos muriformes, que, por los movimientos de los bacilos y espirilos que los rodean, se disgregan en detritus granuloso. Como no ha encontrado esporos, opina que los comas se reproducen siempre por simple división. Añade además que en los cultivos recientes, con abundantes materiales nutritivos, no saturados por los productos de la actividad vital de los micro-organismos, ni se hinchan los espirilos, ni se forman cuerpos esféricos homogéneos ó muriformes. De ello deduce que los oogonos y oosferas no son órganos de reproducción sino formas degeneradas, hijas de las alteraciones químicas que se han realizado en el medio nutritivo.

Como se vé, en cuanto á morfología, el bacteriólogo ruso confirma muchos hechos de los descubiertos por Ferrán. Las diferencias más esenciales, no admitir esporos y aceptar formas degenerativas, sólo revelan respecto á aquéllos que no los pudo ver y esto no es razón para negarlos, y por lo que hace á las segundas, aparte de que las formas descritas por Ferrán no aparecen tan tarde ni con medios agotados, hay el hecho de que el enfermo que proporcionó la primera materia tenía el cólera nostras y no el morbo asiático, en el que, (dice, había los bacilos de Finkler y Prior (cólera nostras) y unos comas semejantes á los de Koch (1).

*Bacilos encorvados.*—Otro micrógrafo ruso, Skwartzoff, profesor de la Facultad de Varsovia, en un estudio por entonces hecho (*Bacilos encorvados (comas de Koch y de Finkler, cilindros de Emmerich)*.—*Médecine Kocé Obosrénié*, núm. 13, 1885), trata de estos micro-organismos, haciendo yo el extracto del mismo periódico de Bahía.

Por acaso encontró en un caldo reciente micro-organismos encorvados, iguales á los de Koch y á los de Finkler y Prior. Buscándolos luego en otros puntos, los vió en todos los caldos de carne recién hechos, en el jugo de carne fresca, en las deposiciones, tanto normales como diarréicas, en el agua destilada, en la atmósfera. En su concepto son abundantísimos en toda la naturaleza, se cultivan en todos los medios conocidos, inclusa el agua destilada, se desarrollan como los de Koch en los diferentes medios, tienen movimientos espontáneos y producen la misma acción patógena. Esto último lo ha comprobado en unión de Navrotzky en dos conejitos de Indias, previa la ligadura del conducto colédoco, según el procedimiento de Nicati y Rietsch. He aquí los hechos:

Primer conejito.—Inyección duodenal de un cultivo de esos bacilos en suero. A las veinte horas muerte, revelando la autopsia: intensa rubicundez de la parte inferior del tubo intestinal, cuyo contenido es líquido y algo sanguinolento; en este mismo punto, á más del bacilo sutil, de la amilobacteria, etc., hay muchos comas móviles, idénticos á los de los cultivos inyectados, y también pequeños bastoncillos cortos y de bordes redondeados, bastoncillos que se encuentran en la sangre y en los ganglios mesentéricos y que se parecen á los cilindros de Emmerich y se conducen como ellos en los cultivos.

Segundo conejito.—Inyección de un caldo en que habían aparecido los mismos comas. Sacrificado al día siguiente, estando al parecer sano, se vió al rededor de las chapas glandulares de la parte inferior del intestino delgado un anillo hiperémico, visible al través de la serosa; hipere-

(1) La relación del caso consta en la *Gazette médicale*, núm. 17, 1885, y la leve reseña que he hecho del dictamen está tomada de la *Gazeta médica* de Bahía, Noviembre de 1885. Los comentarios me pertenecen.

mia de la mucosa; el contenido intestinal, líquido, contenía bastoncillos gruesos y micro-organismos filamentosos. Como se vé, los bacilos encorvados de la carne irritan á la manera que lo hacen los de Koch.

En este caso sólo hubo acción local y en el primero acción local y general, atribuyendo el autor esta última á la penetración en los órganos y en la sangre de los cilindros de Emmerich.

De sus estudios deduce que ingerimos continuamente bacilos encorvados sin detrimento para la salud, de lo cual no se sigue que sean inofensivos, sino que mueren por la acción del jugo gástrico y de la bilis; mas cuando hay algún trastorno que les permita escapar ilesos, producen el cólera nostras, encontrándose en masa en las deposiciones.—(RODRÍGUEZ MÉNDEZ).

**Mordisco humano.**—Los experimentos de Sterneberg habían ya establecido que, cuando una cierta cantidad de saliva humana es inyectada en el tejido subcutáneo de los conejos, la muerte tiene lugar en un espacio de tiempo comprendido entre 24 horas y 3 semanas. Recientemente el doctor *Stratton Carpenter*, llamado por un labrador mordido en un dedo por un criado, pudo comprobar varios síntomas que se terminaron, sin embargo, por la curación y que le permitieron llegar á los resultados siguientes:

1.º La afección producida por la saliva humana es de una manera absoluta la septicemia, á la cual deja de sucumbir su enfermo;

2.º Según los experimentos patológicos, las inoculaciones han sido siempre seguidas de un edema difuso inflamatorio, que no hizo falta en el caso precedente;

3.º Lo que constituye la diferencia en el grado de virulencia de la saliva de los diferentes individuos es desconocido. La teoría de la destrucción por la nicotina de los micrococos sépticos contenidos en la saliva, experimentalmente puede ser cierto, pero en la observación del médico americano, el agresor era un fumador de mucho tiempo, lo que, aparentemente, no tuvo la menor influencia;

4.º En cuanto á los micrococos sépticos, Sterneberg piensa que se multiplican en el tejido conjuntivo sub-cutáneo y también en la sangre, poco tiempo antes ó después de la muerte. (*Medical Record*, 2 de Mayo de 1885). (*La France Médicale*, núm. 116).—(MERCADAL MARTÍN).

**Procedimiento para tomar las dimensiones y conformación del tórax.**—Le Fort ha comunicado á la *Soc. de chir.* de Paris, uno muy ingenioso y rápido. Consiste esencialmente en envolver el tórax con una faja enyesada, que se corta por delante y por detrás después de seca, de manera que cada mitad representa el molde de uno de los dos lados.—(C. CASTELLS).

**Tuberculosis miliar aguda: presencia de los bacilos en la sangre y en el bazo.**—Antes de que descubriese Koch el bacilo de la tuberculosis, había supuesto Weigert que la infección general del organismo se debía á haber penetrado en la sangre un foco tuberculoso.

Weichselbaum (*Wiener med. Wochenscher*, 1884, núm. 12 y 13) y Meisels (*id. id.*, núm. 39 y 40) confirmaron este modo de ver y hallaron el bacilo en la sangre. Dado el valor patognomónico de este micro-organismo, se ve la posibilidad de convertir su presencia en el líquido sanguíneo en medio de diagnóstico, punzando una vena. Pero como desgraciadamente su número es muy limitado en dicho líquido, se ha pensado en examinar el jugo esplénico, sacado mediante una jeringuita de Pravaz, pues es en donde al parecer hay más bacilos. *Rütimyer* ha podido de este modo hacer firme el diagnóstico en dos casos de tuberculosis miliar aguda. (*Centralbl. für klin. Medicin.*, 1885, núm. 21.—*Gaz. hebdom. de méd. et de chir.*, 1885, núm. 38).—(RODRÍGUEZ MÉNDEZ).

## SECCIÓN OFICIAL.

**Cólera morbo: disposiciones tomadas contra la epidemia por nuestro Gobierno.**—La existencia del cólera en Italia con cuyo país sostiene el nuestro gran comunicación y constantes y mútuas relaciones, la duda y temor, por otra parte, de sí, aunque hoy estamos completamente libres de la dicha enfermedad, pudieran existir todavía focos infecciosos ocultos en algunas comarcas de España, y éstos desarrollarse, ó reaparecer otros nuevos, con la mayor temperatura propia de la estación, obligan al Gobierno á procurar, por cuantos medios están á su alcance, el mantenimiento de la salud pública, adoptando con previsora solicitud las precauciones que la ciencia demanda y la experiencia aconseja, sin aturdimientos inexplicables, ni temores injustificados, pues que á nada conduce difundir alarmas ni provocar espantos, siempre contraproducentes y peligrosos, y mucho más, tratándose de una epidemia, á la que tanto ayuda la poquedad de ánimo, aunque por fortuna, y gracias á los adelantos científicos, puede evitarse con previsiones higiénicas, y curarse en la inmensa mayoría de los casos, con los oportunos cuidados médicos.

Bastan á probar las anteriores aseveraciones los datos estadísticos, que arrojan un tanto por ciento infinitamente menor de víctimas que el producido por otras enfermedades endémicas, como las difterias, el tífus, la viruela y algunas otras, las cuales no originan ya alarmas perturbadoras, ni pánicos angustiosos.

Levantar el espíritu de los pueblos, dando ejemplo por medio de sus subordinados, es el primer propósito del Gobierno, en el cual espera que las Corporaciones provinciales y Municipales, las Juntas de Beneficencia y Sanidad, el Clero y todas las clases sociales le presten su auxilio, llenando con diligencia y patriotismo sus altos deberes y acudiendo con solicitud, en la medida de sus fuerzas y facultades, á procurar recursos materiales y cuantos servicios de todo género aconseje la previsión y exijan las circunstancias, si desgraciadamente reapareciese la epidemia como en los años anteriores.

Espera el Gobierno que el país entero sabría imitar los plausibles y honrosos ejemplos de abnegación dados por algunas poblaciones, que han combatido con vigorosa energía la epidemia, secundando los nobles y desinteresados esfuerzos del Cuerpo Médico, y se prestará á proporcionar toda clase de auxilios á los necesitados, creando, al efecto, Juntas de socorros que coadyuven con los elementos oficiales á satisfacer cuantas necesidades surjan, si la epidemia se desarrollara y la miseria apareciese, por efecto de la consiguiente paralización de los trabajos.

Los preceptos de la higiene son el más eficaz preservativo contra el cólera, y las Autoridades deberán ser inexorables con los que los infrinjan, pues la experiencia viene demostrando que la limpieza en las poblaciones, así como el aseo en las personas, influye de una manera positiva en el mayor ó menor desarrollo de toda clase de enfermedades.

La alimentación influye también muy poderosamente en el desarrollo de las epidemias, y, por lo tanto, las Autoridades deberán vigilar con inteligente celo, tanto la calidad, sazón y buenas condiciones de todos los artículos de consumo, como la pureza, potabilidad y esmerado encauzamiento de las aguas.

A procurar que esta exquisita vigilancia no dificulte el libre tráfico y circulación de las personas, tan indispensable á la normalidad de la vida comercial y económica del país, dirigirá el Gobierno sus constantes desvelos, prohibiendo al efecto los cordones, lazaretos y cuarentenas en el interior, así como las fumigaciones de las personas.

Para el caso de que todas estas previsiones fueran insuficientes á evitar la penuria y la miseria, cortejo obligado de las epidemias, necesario es que las Corporaciones provinciales y municipales se dispongan á establecer cocinas económicas, que oportuna y rápidamente acudan al mantenimiento de las clases pobres, pues dolorosas experiencias enseñan que éstas son las que proporcionan mayor contingente de víctimas á la enfermedad.

A fin de atender á las dichas y á otras ineludibles necesidades, como el establecimiento de hospitales, remuneración á los Médicos, adquisición de botiquines, medicinas, desinfectantes y sostenimiento del personal indispensable para los importantes servicios de saneamiento y desinfección, las Diputaciones y Municipios procederán desde luego á la formación de presupuestos extraor-

dinarios, que le permitan atender á todos estos deberes, sin perjuicio de que el Gobierno, si la gravedad de las circunstancias lo exigiese, acuda con todos sus medios y recursos en auxilio de los pueblos epidemiados.

Siendo el principal elemento para combatir la epidemia de una manera eficaz el inmediato auxilio de la clase Médica, la Dirección general de Beneficencia y Sanidad, en Madrid, y los Gobernadores, en sus respectivas provincias, abrirán un Registro en el que se inscriban los Facultativos que voluntariamente se presten á servicio tan humanitario.

El Gobierno, por su parte, se propone subastar botiquines y desinfectantes, si la necesidad lo exige, á fin de surtir de una manera económica, pronta y ordenada á las Corporaciones y particulares que lo necesiten.

Baldíos, ineficaces y desprovistos de toda realidad práctica quedarían los acuerdos del Gobierno, si las Autoridades, los Subdelegados, los Médicos, las Corporaciones y los particulares no secundasen, dentro de su esfera de acción, tan honrados propósitos, dejándose influir, ya por consideraciones de mal entendido interés local, ya por abandonos siempre censurables, ya, en fin, por añejas y absurdas preocupaciones, afortunadamente poco extendidas, pero que aún conservan fuerza bastante para esterilizar los más laudables pensamientos y las más acertadas disposiciones.

Abundando en este género de ideas, el Gobierno se propone exigir la más estrecha y severa responsabilidad á los que, por favorecer determinados y bastardos intereses, por falta de celo ó flaqueza de ánimo, desfiguren la verdad ó no comuniquen con la indispensable rapidez y exactitud las noticias referentes á la epidemia, si ésta apareciese en el país.

Para el cumplimiento y realización de estos importantísimos fines, S. M. la Reina (Q. D. G.), Regente del Reino, después de oír el dictamen del real Consejo de Sanidad, se ha servido disponer lo siguiente:

1.º Al recibir V. S. la presente circular, excitará con decidido empeño el celo de todos los funcionarios dependientes de su Autoridad, á fin de que dediquen desde luego su preferente atención á todo cuanto se refiera al mantenimiento de la salud pública.

2.º En la previsión de que pueda reproducirse la epidemia cólerica, ordenará V. S. se reunan inmediatamente las Juntas de Beneficencia y Sanidad, provinciales y municipales, las que, con perfecto conocimiento de las condiciones higiénicas y sanitarias de sus respectivas localidades, deben adoptar cuantas disposiciones conceptúen convenientes, practicables y eficaces, atemperándose siempre á los preceptos generales de la higiene, consultando á la Dirección del ramo cuando lo estimen necesario, y dándole cuenta detallada de cuantas medidas adopten.

3.º Conviene también aprovechar los sentimientos nobles y generosos de todas las clases sociales, estimulándolas á que formen Juntas de socorros, las cuales, estudiando las necesidades de sus respectivos pueblos, auxilien concienzudamente á las Autoridades, mejorando la higiene, allegando recursos, alentando á los abatidos, cuidando á los enfermos, y prestando, en fin, su valioso concurso en aquella esfera á la que no pueda llegar la acción del poder público, por grande que sea su solicitud.

4.º Cuidarán los Alcaldes, auxiliados de las Juntas de Sanidad, de los Subdelegados de Medicina y Farmacia, de los Facultativos y Farmacéuticos é Inspectores veterinarios, del estricto cumplimiento y la más rigurosa observancia de todas las disposiciones vigentes respecto á policía sanitaria é higiene de las poblaciones y viviendas.

5.º Será objeto de su diaria atención la limpieza de plazas, calles y demás sitios públicos, así como de los edificios destinados á hospitales, inclusas, hospicios, colegios, teatros, mercados, mataderos y todos aquellos en los que, por su destino especial, exista aglomeración de gente. De igual manera excitarán las Autoridades á todos los vecinos para que, por su propia conveniencia, cuiden de que sus habitaciones estén perfectamente limpias, no consintiendo depósitos de estiércol ni materias orgánicas en descomposición, ni ganados y aves de corral, etc., que deberán tenerse en cuadras ó establos separados de las viviendas, y en las mejores condiciones de capacidad, aseo y ventilación.

6.º En el momento de presentarse la epidemia en punto cercano, los Ayuntamientos habilitarán locales á propósito fuera de la población, si antes no lo hubieran hecho, para albergar los ganados de los vecinos que no dispongan de los medios necesarios para cumplir lo prevenido.

7.º Se ordenará sean quemados, á larga distancia de las poblaciones, todos los animales muertos, procurando además separar los enfermos, en parajes perfectamente acondicionados para evitar el contagio.

8.º Los Alcaldes ordenarán desde luégo la limpia de lavaderos, estanques, algibes, arroyos, lagunas y pozos, así como la desecación de pantanos y aguas estancadas, y la desinfección constante de pozos negros, letrinas y alcantarillas. Serán también objeto de especial cuidado los edificios ó lugares donde la epidemia hizo víctimas en los años anteriores, los cuales deben ser desinfectados enérgicamente, para sanear los focos infecciosos.

9.º Las Autoridades dispondrán la desinfección constante y conveniente, en el momento que aparezca la epidemia, de todas las fábricas de curtidos, almidón, esperma y demás establecimientos de este género situados dentro de poblado, y muy especialmente los almacenes y depósitos de trapos, que deberán sacarse de las poblaciones, si, á juicio de las Juntas de Sanidad y Facultativos, pueden ser nocivos para la salud pública.

10. La venta de artículos de consumo debe ser escrupulosamente vigilada, y reconocidos éstos con la mayor detención por los Subdelegados de Medicina y Farmacia, los facultativos y veterinarios á quiénes las Autoridades hayan confiado tan importante y delicada misión, entregando á los Tribunales, sin excusa ni pretexto alguno, á los vendedores que los expendan adulterados con materias nocivas para la salud pública.

11. Los Gobernadores exigirán á todos los Alcaldes que hagan examinar, con la frecuencia que la necesidad requiera, las condiciones de las aguas destinadas al consumo del vecindario, á cuyo fin ordenarán el oportuno análisis químico y micrográfico, valiéndose de los Médicos y Farmacéuticos, y donde no hubiese laboratorio, las harán recoger en botellas cuidadosamente lacradas, las cuales serán remitidas á la cabeza de partido, la capital ó punto más próximo en que puedan examinarse, cuidando de prohibir, por todos los medios coercitivos de que dispongan, el uso de las que resultasen en condiciones perjudiciales á la salud pública.

12. Cuidarán asimismo las Autoridades de vigilar esmeradamente los cauces ó cañerías de las aguas potables, así como el estado de las fuentes y pozos donde no haya otro medio posible de abastecimiento, para evitar el que, por descuido ó mal estado de las tuberías se filtren, ó pongan en contacto con gérmenes morbosos que puedan inficionarlas.

13. A fin de que no se interrumpa el libre tráfico más necesario que nunca para combatir la paralización y miseria que generalmente ocasionan las epidemias, queda prohibido terminantemente el establecimiento de cordones y lazaretos interiores, así como de las cuarentenas terrestres, que sólo permite la ley de Sanidad en sus artículos 57, 58 y 59 para la defensa de las fronteras.

14. Sólo se consentirán las fumigaciones de los géneros contumaces, y de ninguna manera, y bajo ningún pretexto, las de las personas, á quienes únicamente podrá sujetarse, á la entrada de las poblaciones no infestadas, á una inspección facultativa, que sólo podrá establecerse previo permiso de las Juntas de Sanidad respectivas. Ninguna persona será detenida, á no ser que presente síntomas claros y evidentes de enfermedad sospechosa, en cuyo caso será trasladada, á su elección, bien á los hospitales, si los hubiera preparados al efecto, ó bien á sus casas ó habitaciones que elijan, pero siempre y en todo caso con la condición precisa de sujetarse al aislamiento.

15. Las Diputaciones y Ayuntamientos formarán, desde luego, presupuestos extraordinarios, en los que deben incluir todos los gastos que pueda verse ha de ocasionar la epidemia, y especialmente los indispensables para establecer hospitales con todo el personal facultativo y utensilios necesarios, adquirir medicinas, botiquines y desinfectantes, y atender á servicios tan urgentes como conducción de cadáveres, su enterramiento, brigadas sanitarias y de desinfección, y todo cuanto deba tenerse en cuenta para el caso de que la enfermedad se presente.

16. Procederá V. S. inmediatamente, previo anuncio en el *Boletín Oficial*, á la formación de un Registro, en el que se inscribirán, dentro del plazo de veinte días, los Médicos de toda la provincia que voluntariamente se presten á asistir á los coléricos, á cuyo efecto deben presentar su título original ó testificado, del que se tomará nota, y expresarán claramente las condiciones de sus ofrecimientos, y si sus servicios han de ser gratuitos ó remunerados. Un Registro igual se abrirá en la Dirección general de Beneficencia y Sanidad.

17. Las dietas y emolumentos que hayan de disfrutar los Médicos, á quienes las Autoridades confien la asistencia de los enfermos se fijarán de común acuerdo entre los Diputados provinciales y los Gobernadores, teniendo en cuenta las costumbres, necesidades y condiciones especiales de cada localidad, y se anunciarán al abrirse el Registro á que se refiere el artículo anterior.

18. Cuando en una población sea insuficiente el número de Médicos inscritos para la debida asistencia de los enfermos, el Gobernador, y en su defecto la Dirección general de Sanidad, enviarán los que sean necesarios de los que figuren en los registros ya mencionados. Estos Facultativos percibirán sus honorarios con arreglo á las dietas establecidas, sin perjuicio de las recompensas á que por su comportamiento se hagan acreedores, con arreglo á los artículos 74, 75 y 76 de la ley de Sanidad y reglamento aprobado en 22 de Enero de 1862.

19. Las Diputaciones provinciales y Ayuntamientos procederán inmediatamente al establecimiento de hospitales de coléricos, con todos los elementos y condiciones exigidas por la ciencia, alejados y con el conveniente aislamiento de la población, á fin de que si la epidemia reaparece, pueda ser combatida sin perder momento, con energía y medios suficientes.

20. A estos hospitales serán conducidos todos los atacados faltos de recursos, siempre con su consentimiento ó él de sus familias, y, si se opusieran, se procurará asistirlos en su domicilio, facilitándoles la Autoridad los elementos que necesiten para su curación.

21. Se permitirá únicamente el aislamiento local, en cuanto no dificulte la conveniente asistencia de los enfermos, y respecto á los tres ó cuatro primeros casos que se presenten en diversos puntos de la población; pero si, á pesar de haber desinfectado dichos focos, se desarrolla la epidemia, y se pierde la esperanza de impedir que se propague, se prescindirá en absoluto de esta medida, para evitar los perjuicios que pudiera producir con relación á la mútua asistencia particular.

22. Todos los focos de infección serán combatidos inmediatamente por medio de enérgicas desinfecciones, en los términos que aconseja la instrucción de higiene general de 12 de Junio de 1885. De este servicio se encargarán las brigadas que, con tal objeto, organizarán y tendrán preparadas todos los Ayuntamientos, á reserva de no abonarles haber alguno hasta que empiecen á prestar servicio.

23. La Dirección general de Beneficencia y Sanidad sacará á pública subasta, cuando lo considere conveniente, el suministro de los botiquines y desinfectantes necesarios para acudir en auxilio de los pueblos que de ellos carezcan, los cuales harán sus pedidos, por conducto de la Dirección, al rematante del suministro de estos productos, al que se satisfará su importe al recibirlos, con arreglo á los precios de unidad que resulten de la subasta, siendo además de cuenta de los peticionarios los gastos de transporte.

24. Los Alcaldes podrán reclamar á la Dirección general de Beneficencia y Sanidad botiquines y desinfectantes, cuando en la localidad se estimen necesarios, abonándolos al rematante con arreglo á la tarifa de subasta que publicará la Dirección del ramo. A los pobres les serán suministrados gratuitamente por cuenta del Municipio.

25. En las localidades en que la miseria aparezca, por efecto de la paralización de las faenas agrícolas, transacciones mercantiles y obras públicas, á consecuencia de reinar en ellas ó en las inmediatas la epidemia, los Ayuntamientos, de acuerdo con las Juntas de Beneficencia y las particulares de socorros, establecerán cocinas económicas, á cuyo sostenimiento se atenderá con los fondos procedentes de donativos particulares, y en su defecto, con los del presupuesto extraordinario de que queda hecho mérito.

26. Hasta pasados veinte días después de ocurrido el último caso de cólera, no cesará la ejecución de toda clase de medidas para evitar su propagación y desarrollo, pero se continuará sin descanso en la tarea de sanear y mejorar las condiciones higiénicas de la población.

27. Todos los Médicos quedan obligados, bajo su más estrecha responsabilidad, á dar cuenta á los respectivos Subdelegados de Medicina y Alcaldes del primero y sucesivos casos de enfermedad sospechosa que ocurran en su clientela, á cuyo efecto enviarán parte diario, en que, con toda claridad, precisión y exactitud, se consignen el número de atacados y fallecidos y cuantas observaciones relativas al asunto crean pertinentes.

28. Las Autoridades, á su vez, prestarán toda clase de auxilios á los Facul-

tativos, para que sean debidamente atendidos y respetados en el ejercicio de su cargo, así como á los individuos de las Juntas de socorros, brigadas sanitarias y de desinfección, y á cuantas personas presten su generosa ayuda á misión tan humanitaria.

29. Los Alcaldes darán partes diarios á los Gobernadores, y éstos á la Dirección general, de cuantas medidas y disposiciones adopten en beneficio de la salud pública.

30. Quedan derogadas cuantas prescripciones y medidas se opongan al más fiel y exacto cumplimiento de lo ordenado en la presente circular, que cuidarán los Gobernadores se publique inmediatamente en los *Boletines oficiales*.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 20 de Abril de 1886.—González.—*Gaceta* del 21 de Abril.

**Aguas minero-medicinales de Arró.**—Real orden de 17 de Abril declarando de utilidad pública estas aguas (partido de Bottaña, Huesca), que son sulfurado-sódicas, y cuya temporada oficial ha de ser desde 1.º de Junio á 30 de Setiembre.—*Id. id. id.*

**Saneamiento de terrenos.**—Reales órdenes de 10 de Abril concediendo un trozo de las marismas de Avilés, sito en la barriada de Salugo (Oviedo), y otro llamado Punta de la Baña en la derecha del río Ebro.—*Id.* del 22 id.

**Profesorado de las Universidades: categorías.**—Real orden de 7 de Abril disponiendo se provean inmediatamente todas las vacantes que existan de las mismas en las Facultades.—*Id.* del 27 id.

**Cólera morbo: aparición en Lecce.**—Orden del 28 de Abril declarando sucios, á contar del día 17, las procedencias de dicha provincia (Italia), de la que forma parte Brindisi.—*Id.* del 29 id.

**Profesorado de las Universidades: categorías vacantes en la Facultad de Medicina.**—Reales órdenes de 27 de Abril disponiendo se provean dos de término y doce de ascenso, que hay vacantes.—*Id.* del 30 id.

**Establecimientos penales: trabajo de los penados.**—Real decreto de 29 de Abril é *Instrucción* para la organización y régimen del trabajo y talleres en los establecimientos penales.—*Id.* del 1.º de Mayo.

**Médicos para asistir á los coléricos.**—Orden del 30 de Abril abriendo en la Dirección general del ramo el registro para la inscripción de los que á ello se presten voluntariamente.—*Id.* del 2 id.

**Epidemias exóticas: disposiciones vigentes en varios países extranjeros.**—Austria respecto á Italia: se limita la cuarentena de siete días á las procedencias del litoral comprendido entre la frontera austro-húngara y las bocas del Po di Toro, y se reduce á 48 horas las que vengan desde este punto hasta Ancona;—orden del 8 de Abril.

Grecia respecto á Italia: cuarentena de 11 días efectivos á todas las procedencias de Venecia, Ancona, Baratta, Morfetta, Bari, Brindisi y demás puntos del Asiático, á contar del 11 de Abril; cuarentena que se cumplirá en el lazareto de Corfú;—del 17 id.

Italia respecto á sí misma: los buques con travesía incólume que procedan de la costa comprendida entre la frontera austro-húngara y el cabo de Santa María de Leuca, incluso las citas adyacentes, sufrirán siete días de observación: en el puerto de Augusta los que se dirijan á Sicilia; en el golfo de Aranci los destinados á Cerdeña, y en Tarento hasta Porto de San Stéfano los que vayan á los demás puertos italianos é islas pequeñas;—del 20 id.

Italia respecto á España: sólo quedan vigentes las cuarentenas impuestas á las procedencias de Tarifa;—del 4 id.

Malta respecto á Italia: prohibida la entrada de las procedencias de Calabrias y sujetas á inspección médica las demás;—del 17 id.

Nueva Orleans respecto á España, Francia, Italia, Grecia, Asia y Africa: desde el 10 de Mayo cuarentena de cinco días á las procedencias de las Antillas españolas y puertos del Mediterráneo;—del 26 id.

Países Bajos respecto á Italia: sucio el puerto de Brindisi;—del 27 id.

Trieste respecto á Italia: siete días de cuarentena para todas las procedencias;—del 27 id.

Tánger respecto á España: súcias las procedencias de Tarifa;—del 14 id.

Túnz respecto á Italia: cinco días de cuarentena á las procedencias de Brindisi y observación para los demás puertos;—del 21 y 23 id.—*Id.* del 7 id.

**Ministerio de Fomento.**—Real decreto del 7 de Mayo suprimiéndolo y creán-

do en su lugar dos: uno de Instrucción pública y de Ciencias Letras y Bellas Artes, y otro de Obras públicas, Agricultura, Industria y Comercio; determinando la competencia de cada uno, y señalando el personal respectivo.—*Id.* del 8 id.

---

## PUBLICACIONES RECIBIDAS.

---

**Album clínico de dermatología.** (*Láminas cromo-litografiadas de enfermedades de la piel*), publicado por la *Revista de Medicina y Cirugía práctica*.—Láminas 55 y 56.—Madrid, 1886.—Dos ejemplares.

**Enciclopedia internacional de Cirugía**, escrita por autores de varias naciones y publicada bajo la dirección del Dr. Ashhurt. Versión hecha del inglés, dirigida anotada y aumentada con artículos originales y una *Introducción* por el Dr. D. Juan Creus y Manso.—Ilustrada con numerosos grabados y láminas cromo-litografiadas.—Cuaderno 25.—Madrid, 1886.

**La litolopaxia, ú operación de la litotricia en una sesión**, por el Dr. Alejandro Settier.—Madrid, 1886.—Dos pesetas.—Dos ejemplares.

**Las inyecciones hipodérmicas**, por el Dr. A. Muñoz.—Madrid, 1886.—Seis pesetas en provincias.—Dos ejemplares.

**Monografía de las aguas sulfurado-sulfhídricas nitrogenadas del Establecimiento viejo de Arechavaleta** (Guipúzcoa), por D. Gabriel Calvo.—Madrid, 1885.

**Manual práctico de Cirugía antiséptica**, por el Dr. Cardenal.—*Segunda edición* refundida y considerablemente aumentada del *Guía práctico para la cura de las heridas y la aplicación del método antiséptico en Cirugía*.—Con grabados intercalados en el texto y láminas aparte cromo-litografiadas.—Cuadernos 1.º y 2.º.—Barcelona, 1886.

**Lecciones de Clínica médica, dadas en el hospital de la Piedad (1884-1885)**, por S. Jaccoud, traducida por D. Javier Santero (con 36 grabados intercalados en el texto). Cuaderno 2.º—250 pesetas.—(De *Ei Cosmos editorial*).—Madrid, 1886.—Dos ejemplares.

**Primeros del D. Quijote en el concepto médico-psicológico y Consideraciones generales sobre la locura para un nuevo comentario de la inmortal novela**, por el Dr. D. Emilio Pi y Molist.—Barcelona, 1886.

**Tratado de Patología interna**, por S. Jaccoud, obra acompañada de grabados y lámina cromo-litografiadas. Traducido por D. Pablo León y Luque y D. Joaquín Gassó.—*Cuarta edición*, considerablemente aumentada y ajustada a la *septima francesa*, por el Dr. D. Francisco Santana y Villanueva.—Entrega 4.ª del tomo II.—Madrid, 1886.

**Periódico: Boletín de Higiene.** Órgano de la Sección en San Fernando de la Sociedad española de Higiene.—San Fernando.—Un año 3 pesetas.

---

## NUESTRA CORRESPONDENCIA CON LA PRENSA.

---

**Revista médico-quirúrgica**, de Buenos-Aires.—Gracias por la reproducción de la noticia *Estado sanitario de Londres y París: estío de 1885*, del Sr. Coll y Bofill.

**Gaceta médica**, de Granada.—Id. del artículo *La amigdalitis simple y el bicarbonato sódico*, del Dr. Rovira y Oliver.

**Revista médico-farmacéutica**, de Castellón.—Id. de la primera *Comunicación* sobre la rabia hecha por Pasteur y traducida por el Dr. Rodríguez Méndez.

**El Siglo médico**, de Madrid.—Id. por el extracto que hace del caso clínico de *aneurisma sacciforme de la arteria poplitea*, etc., publicado por el Dr. A. Esquerdo. ¿Pero porque no dice el articulista C. de donde lo ha tomado?—El *Genio médico quirúrgico* lo reproduce del mismo modo.

**Eco científico de las Villas**, de Sagua la Grande (Cuba).—La GACETA MÉDICA CATALANA agradece vivamente el buen concepto que le merece este periódico y aplaude la justicia con que trata á nuestro Colaborador Sr. Albarrán. El Director estima en mucho la galantería del Sr. Reyes, á quién saluda afectuosa y cordialmente.

**Correo médico castellano**, de Salamanca.—Gracias por el extracto que hace del artículo *Ensayo de Bacterioterapia*, del Dr. Roquer y Casadesús.