

REVISTA

DE SANIDAD MILITAR ESPAÑOLA Y EXTRANJERA.

Madrid 25 de Diciembre de 1865.

PRACTICA QUIRURGICA DE LOS MEDICOS MILITARES ESPAÑOLES

EN LA ULTIMA GUERRA DE MARRUECOS. (Conclusion.)

XIII. *Régimen de los heridos.* (Conclusion.) No es del caso hacer un análisis comparativo acerca del régimen alimenticio contenido en los estados precedentes; esto, además de ser extraño al propósito de estos artículos, exigiria un estudio extenso acerca del influjo del clima, hábitos alimenticios, condiciones especiales del soldado en estado de salud, carácter predominante de las enfermedades etc., para apreciar si era conveniente ó no el sistema alimenticio de los hospitales de las citadas naciones. En las del norte, donde dominan las constituciones vigorosas, y la educacion tanto como las necesidades orgánicas reclaman alimentos sustanciosos, no debe extrañar que los hospitales suministren carnes variadas, manteca en abundancia, leche, puding, té, cerveza y aguardiente; miéntras que en los países meridionales la racion hospitalaria es más sencilla, porque generalmente son sóbrios sus habitantes por la languidez digestiva, que es inherente á los climas cálidos, al mismo tiempo que la educacion gástrica, si se me permite la expresion, influye mucho en las funciones del aparato digestivo. Una prueba se tiene al examinar los alimentos dados en algunos de los hospitales de los países frios: así, en el hospital Real Federico de Copenhague es cosa indispensable dar á los enfermos una sopa llamada de cerezas, preparada con cebada perlada, jarabe de cerezas, azúcar y vinagre; en los hospitales rusos usan con frecuencia otra sopa con la misma cebada, harina de avena ó sémola, que se acidula con jugo de arándano. ¿Podrian nuestros enfermos aceptar, no digo estas sopas, sino una algo ácida? ¿Se levantarían de noche los pacientes de nuestros hospitales á comer velas de sebo, prefiriéndolas á sustanciosas sopas, como lo hacian en Cádiz unos marineros rusos en las salas clinicas del célebre Dr. Arboleya? Lo que sí merece fijar la atencion es lo que se prodiga en los hospitales italianos el café, sustancia hácia la que se profesa entre nosotros

cierta prevencion, no obstante de sus incontestables ventajas, especialmente en las convalecencias de enfermedades largas; por lo tanto considero se daría un paso hácia el mejoramiento de nuestro régimen alimenticio hospitalario el día que se introdujera dicha sustancia en el plan dietético, pues creo daría mejores resultados que esas pastas llamadas chocolates, que además de sus adulteraciones son de difícil digestion, sobre todo para estómagos débiles.

El plan alimenticio de nuestros hospitales militares, aunque susceptible de mejoras, es sin embargo rico, si se toma en consideracion la sobriedad natural de nuestro pueblo, especialmente de la clase poco acomodada, que constituye la mayoría del Ejército; pues la observacion prueba que sustancias animales, áun tomadas en corta cantidad, reparan considerablemente á las personas acostumbradas al régimen vegetal; así es que esa diferencia que se nota por lo comun entre la racion del oficial y soldado se funda en la diversidad de hábitos alimenticios, lo cual influye considerablemente en el estado de enfermedad; por lo tanto la critica que se hace por algunos acerca de esta distincion, creyéndola establecida por la gerarquía, es errónea: está basada en el hábito; pues un individuo acostumbrado á un régimen succulento, no hallará recursos analépticos, ni su estómago aceptará ciertos manjares, que á otro sin esa costumbre le serán tan agradables como reparadores.

Ahora bien, es llegado el momento de ocuparme del régimen alimenticio de los heridos, acerca del cual han reinado siempre opuestas opiniones, hijas de las teorías profesadas acerca de las soluciones de continuidad, prescribiendo unos la dieta severa, á fin de evitar inflamaciones y males de carácter flogístico, miéntras otros, temiendo la postracion de las fuerzas y por lo mismo la adinamia, efecto de la debilidad consecutiva á las pérdidas puruléntas, conceden una alimentacion reparadora á los heridos. Ambos sistemas, adoptados en absoluto, son contrarios al verdadero tratamiento de las heridas por armas de fuego; pues si es conveniente en el primer periodo de ellas la dieta, no lo es pasados los síntomas inflamatorios, bastando para convencerse de esta verdad recordar los fenómenos patológicos que se suceden en las heridas, siendo uno de los más indispensables y culminantes en su principio la inflamacion que va acompañada de calentura; por lo tanto la reaccion orgánica, que tiene lugar en la economía, altera en mayor ó menor grado las funciones, siendo las digestivas las primeras que experimentan cierta modificacion, lo que hace no puedan digerirse bien los alimentos, y el estímulo general que este acto funcional despierta aumenta la calentura; y dado caso de ser aquellos digeridos, acrecientan los princi-

pios componentes de la sangre, que tan modificada se encuentra en las inflamaciones; así, pues, la razón y hasta el instinto de los heridos indican claramente la prescripción de alimentos reparadores y muy nutritivos. Ya en el artículo de la inflamación cicatrizante me ocupé de la modificación que causa dicho estado en la sangre; pues recordando esto y teniendo presentes los experimentos de M. Chossat sobre la inanición, se comprenderá la necesidad de la dieta severa en tal período de las heridas. La falta de alimentos ha probado al citado autor que disminuye la cantidad de sangre y la de sus glóbulos hasta llegar de 154 á 111, y de 152 á 87,9; asimismo pierde su plasticidad, se aumenta la cantidad de agua, y hay un descenso progresivo del calor orgánico de 0°,3 por día. De modo que la dieta severa es un medio antiflogístico, pues empobreciéndose la sangre se efectúa una expoliación indirecta de sus principios, observándose casos en que tal medio es suficiente para calmar el exceso flogístico de las heridas; probándose así el gran valor del régimen, que se convierte en una medicación poderosa, pues adquiriendo la sangre sus elementos de las sustancias alimenticias digeridas, se comprende que al faltarle dicho recurso se modificará su composición tal vez más profundamente que con los medicamentos, cuya acción es limitada, lenta y electiva, eliminándose muchos de sus principios por los actos funcionales del organismo.

Este principio de dietética fué conocido de los antiguos, y nuestro Daza Chacon aconseja que « en el principio no solo de todas las heridas, pero de todas las enfermedades, la comida y la bebida ha de ser muy poca » (1); y el Sr. Puig recomienda sobre esta materia « que hasta el establecimiento de una loable supuración deberán alimentarse los heridos con caldos suaves y algo ligeros, sin reparar en que hiervan con la carne ó ave alguna yerba temperante, como son borrajas, achicorias, etc. (2) » Esta ha sido la norma del régimen prescripto á nuestros heridos de Africa, fuera de algunos casos excepcionales reclamados por un estado particular del paciente.

Pero si hasta aquí casi están contestes la generalidad de los prácticos, difieren respecto al régimen que debe seguirse tan luego como cesa la flogosis y complicaciones de las heridas, apareciendo el período de supuración. Quieren unos se continúe con los caldos, sopas y alimentos ligeros por temor á las gastritis, y por no distraer hácia el estómago las fuerzas vitales que efectúan la cicatrización, llegando algunos á exagerar tanto esto, que Monsieur Favre expuso á la Academia de Cirugía de París que el enflaqueci-

(1) Obra citada, segunda parte, pág. 42.

(2) Obra citada, pág. 84.

miento producido por la abstinencia era un medio poderoso para la curacion de las heridas, pues decia que la pérdida del tejido adiposo y moléculas orgánicas de los tejidos, disminuyendo su volúmen, hacian se aproximasen los bordes de la solucion de continuidad y se redujera la cicatriz (1). Dejo á la ilustracion del lector apreciar esta teoría toda mecánica en un acto tan vital, como es la reparacion de los tejidos, y si ya en otros artículos no me hubiese ocupado del pus, y manifestado que se suspende la cicatrizacion y se favorece la piohemia en casos de debilidad, por la actividad extraordinaria que adquiere la absorcion en tal estado, descenderia á probar los males que acarrea una alimentacion insuficiente en este período de las heridas, y lo necesario que es alimentar á los heridos segun las circunstancias, como lo recomienda Daza Chacon al decir: «En todas las heridas hace mucho a caso, y es de grandisimo provecho el mantenimiento dado á tiempo, y con las cualidades que se requiere y á la hora conveniente. Solo la cantidad es la que no puede determinarse, etc.» Tan convencido estaba de la importancia de la alimentacion en los heridos, pues la observacion le habia enseñado «que de largas y grandes dietas venian desmayos y dolores de cabeza y otros malos accidentes.» Verdad que no se ocultó á Boerhaave y Van-Swiecten que la consignan en sus aforismos 192 y 96, probando el influjo de la alimentacion en el curso rápido de la cicatrizacion de las úlceras.

En Francia, donde tanto poder ejercieron las doctrinas de M. Broussais, ha imperado hasta hace poco el sistema de someter á los heridos á una dieta severa, y darles cuando más alimentos ligeros; habiendo sido necesario que M. Malgaigne, con todo el prestigio que le daba su talento y reputacion, probase lo erróneo de este sistema, aduciendo para ello no solo razones sino datos, tales como los recogidos en Polonia, y sobre todo en 1814 en Paris, cuando entraron los ejércitos aliados, compuestos de ingleses, austriacos, prusianos y rusos, fijándose en los tres últimos, por ser á los que se concedia en la curacion de sus heridas una alimentacion más reparadora y abundante que á los franceses. Véanse aquí los datos:

Heridos franceses. . .	1	muerto por	7,59
— prusianos. . .	1	—	9,20
— austriacos. . .	1	—	11,81
— rusos.	1	—	26,95

«Así, pues, dice M. Malgaigne, los austriacos más económicos que las otras naciones, perdieron casi un hombre por 12 y los rusos 1 por 27. Conceded cuanto querais á los hábitos nacionales, no dejará de demostrarse que

(1) *Mémoires de l'Académie de Chirurgie de Paris*, 1819, tomo IV, págs. 484 y 247.

este régimen, léjos de haber sido funesto, salvó dos y casi tres veces más heridos rusos que el régimen metódico y antiflogístico á que estaban sometidos los nuestros (1).» Fué necesario que se oyese la voz respetable de M. Velpeau y otros en 1848, para dar otra direccion al régimen de los heridos, que entre nosotros no ha variado desde el siglo XVI, concediéndose alimentos á los heridos segun sus fuerzas. Así se ve á Daza Chacon, ciego observador de los preceptos hipocráticos, y por tanto de los septenarios en las enfermedades, someter á los heridos hasta el dia sétimo á una dieta ténue ó tenuísima, segun las circunstancias, y pasada la inflamacion y sus accidentes conceder la dieta crasa cuando el herido entraba en lo que llamaba camino de salvacion: « Desde el principio, dice, concedemos peras, camuesas asadas, ó unas rebanadas de pan muy lavadas con agua fria y polvoreadas con azúcar, ó le damos una panetela y otras veces tragos de caldo de un pollo y áun los alones de él; cuando la virtud está flaca damos tambien pasas y ciruelas-pasas, y una tisana con buena cantidad de azúcar.» Hasta el dia catorceno no daba un pollo asado, prefiriéndolo cocido, porque Hipócrates consideraba las carnes cocidas como laxantes; recomienda no se abuse de la cantidad de alimentos, que se consulte el gusto del herido, sus costumbres y naturaleza, porque « hay, dice, algunos tan congijosos y mal acondicionados, que si se pasa la hora de comer les vienen accidentes.» Respecto al vino, piensa que hasta el seteno dia no debe darse, y avisa acerca de la fortaleza de los de España, tan diferente sobre este particular de los de Francia é Italia; mas si se teme que la herida tarde mucho en cerrarse y nada hay que temer, aconseja se dé desde luego, apoyándose en la autoridad de Hipócrates, que dice: « Muy gran provecho hace el vino dulce bebido á los que tienen heridas que tardan mucho en sanar.»

El Sr. Puig combate indirectamente el sistema de dietas severas en los heridos diciendo: « Si observamos que los médicos en las supuraciones internas crónicas, como son los abscesos en las vísceras y la costra purulenta, no olvidan jamás alimentar los dolientes con materias de buena sustancia y de fácil digestion para sostener las fuerzas y reparar las pérdidas que ocasiona la supuracion; ¿ por qué los cirujanos no deben tener la misma atencion en las grandes supuraciones externas que se observan en consecuencia de las heridas de armas de fuego? Así es que recomienda se den alimentos en relacion con las fuerzas y constitucion particular del herido.

Fieles nosotros á estas doctrinas, se les disponia una alimentacion ligera al principio; en el período flogístico de las heridas dieta vegetal ó animal,

(1) *Académie de Médecine de Paris, 1848. BULLER, tomo XIII.*

siguiendo despues sopas y las diferentes clases en que se divide la racion de nuestros hospitales militares, así como la racion completa, segun los casos; habiendo venido la experiencia á probar las ventajas inmensas que reporta la humanidad con este método, con el que se acelera la cicatrizacion, se evitan fatales enfermedades concomitantes á las heridas, y por último se hace la convalecencia más corta, poniendo á los hombres en disposicion de ser útiles lo más pronto posible.

El poder de la alimentacion en las heridas es un hecho práctico que solo sistemáticas teorías pudieron eclipsar, habiendo venido la observacion á sancionar los principios que sobre este particular habian enseñado los médicos respetables de remotas edades. «Los médicos de la antigüedad, dice M. Fonsagrives, comprendieron admirablemente el influjo que ejerce una buena alimentacion en la cicatrizacion de las úlceras, en las cualidades del pus y en la adherencia de las porciones de piel separadas de las partes subyacentes por focos purulentos del tejido celular. Un pezoncillo carnosó es para el ojo ejercitado del cirujano una especie de microcosmo orgánico, una muestra de la economía entera, que refleja allí fielmente sus cualidades ó imperfecciones. Está firme ó rutilante y segrega un pus semicremoso; acusa una plasticidad general suficiente: vegeta con rapidez, adquiere un tinte violáceo, le baña un pus seroso y sangra al menor contacto; se puede concluir que la nutricion languidece, que se repara incompletamente la sangre, ó que existe una diátesis escorbútica (1).»

No puede ménos de ser así, pues suministrando la sangre los elementos para la reparacion orgánica, los grandes gastos que hace con este fin en las heridas, tiene que obtenerlos de la alimentacion, que le proporciona sus principios componentes. Las pérdidas de tejidos, y sobre todo las huesosas, reclaman muchos elementos orgánicos, que las condiciones particulares de los heridos las disminuyen; pues á la hemorragia, calentura, inflamacion cicatrizante y al pus, se une la atmósfera nosocomial, la inmovilidad y complicaciones, causas todas de trastornos orgánicos y de debilitacion; así se observa que cuando la caridad, el patriotismo y muchas veces el orgullo, prodigan á los heridos alimentos y bebidas extraordinarias é intempestivas, se ve á las heridas adquirir una rubicundez excesiva, ponerse más descoloridas y disminuirse la supuracion; por el contrario, aquellos que trabajados por las fatigas de la guerra, pérdidas sanguíneas abundantes y mala alimentacion, presentan heridas pálidas y con pus poco consistente, signo cierto de debilidad, adquieren condiciones opuestas, apénas se someten estos pa-

(1) Obra citada, pág. 456.

cientes á una alimentacion analéptica, probando palmariamente estos fenómenos el poderoso influjo que ejerce en el organismo un régimen alimenticio; observacion hecha en todos tiempos, y que hace decir al autor citado últimamente: «Es maravilloso ver con qué pujanza los analépticos fibrinosos, las carnes y sus jugos imprimen en cierto modo el vigor en organizaciones tan empobrecidas.... En los individuos extenuados por la miseria, los analépticos de esta naturaleza no son alimentos de accion lenta é insensible: son verdaderos medicamentos que suscitan mutaciones bruscas, y en cierto modo apreciables á simple vista.»

Creo suficiente lo expuesto para probar las ventajas de la alimentacion en los heridos y las que hemos conseguido con ella en nuestra práctica, proporcionando una apropiada á los heridos en la campaña de Africa; asimismo me considero dispensado de ocuparme de las demás partes del régimen, puesto que no encuentro diferencias notables con el seguido en otras naciones.

He terminado la tarea que me propuse al escribir estos artículos, encaminados á probar que la práctica quirúrgica de los médicos militares españoles estaba fundada en los principios de la cirugía conservadora, los que siempre imperaron entre nosotros hasta en medio de los trastornos científicos que han agitado al mundo médico en esta última centuria, viéndose hoy á aquellos que nos tildaban de atrasados y estacionarios, aceptar como principios racionales y exclusivos los conservadores de nuestra cirugía. Al concluir, séame permitido dirigir una súplica á los hombres sensatos é ilustrados que se hayan dignado leer estos artículos, de quienes aguardo benévola indulgencia por los muchos defectos de que adolece este trabajo, redactado en medio de mil obstáculos y contrariedades, pero con fe sincera y con patriótico entusiasmo científico, para mostrar al mundo que la gloria de la cirugía militar española se funda en los miembros que salva y no en los que corta.

POGGIO.

EPIDEMIA DE VIRUELAS SUFRIDA EN FERNANDO PÓO EN 1864.

VIRUELA CONFLUENTE.

Idéntica en su esencia esta forma de viruela á la discreta, se diferencia, sin embargo, de ella por la mayor violencia de los síntomas (1), por su marcha más lenta, por los accidentes más variados que suele presentar, por

(1) In confluentibus eadem symptomata (sed atrociora). *Syd.*

las huellas más profundas que deja en la superficie cutánea, y sobre todo, por la mayor gravedad que envuelve y el gran número de víctimas que arrebató. Esta clase de viruela ha reinado con marcado predominio durante la epidemia de que me ocupó, y ha disminuido el corto vecindario de esta población en una proporción muy respetable. Engendrada por la misma causa que la discreta y determinada especialmente en su forma por la diátesis particular de los individuos, no ha respetado edad ni sexo, si bien parece haberse ensañado con alguna preferencia en la edad adulta. No repetiré lo dicho anteriormente al hablar de la etiología en general, y pasaré á ocuparme de su descripción sintomatológica y demás puntos relativos á su historia, fijándome en lo posible, á fin de evitar repeticiones, en lo que presente de particular, ó sea en sus rasgos más propios y característicos.

Los síntomas que se presentan en el período de invasión de la viruela confluente, son ordinariamente los mismos que en la discreta, si bien llevados, según ya he dicho, á un grado mayor; circunstancia que basta muchas veces al práctico experimentado en esta clase de dolencias, para poder predecir con gran probabilidad de acierto la forma de erupción que ha de sobrevenir. No creo del caso detallar uno por uno los síntomas que han presentado en este período los numerosos enfermos que han padecido esta especie de viruela, remitiéndome para completar el ligero cuadro que bosquejé á lo dicho anteriormente en el correspondiente lugar de la viruela discreta; lo cual deberá hacerse cuando sea necesario, durante el resto de esta descripción.

A una fiebre por lo regular más elevada que en la viruela discreta, aunque no siempre con pulso más desenvuelto, ni más regularizado, se ha unido en el mayor número de casos un malestar notable, un abatimiento profundo, mayor postración de fuerzas, molesta ansiedad, vómitos más frecuentes y pertinaces, ligera diarrea á veces, soñolencia, en ocasiones delirio violento, dolor de cabeza y de los lomos, sensibilidad más exaltada en el epigastrio y á veces en el resto del vientre, presentándose en algunos enfermos ligeras exacerbaciones vespertinas.

Del segundo al tercer día, siempre corriendo este período con alguna más rapidez que en la viruela discreta, se ha presentado la erupción por los mismos sitios que en esta, pero por medio de puntitos excesivamente más numerosos, que han seguido desenvolviéndose de la manera anteriormente trazada (1). Según Sydenham, el número de los granos y su volúmen figuran en este caso una ligera capa de arena arrojada sobre la cara (2). Con

(1) *Tertio in die, aut citius, rarò tardius, erumpunt; et quo citius eo magis confluunt. Syd.*

(2) *Tanquam injecta arena ubique contegatur. Syd.*

la presentacion de los granos pustulosos han cedido, por lo comun, la mayor parte de los sintomas de invasion, y ha remitido más ó ménos el movimiento febril; pero muy rara vez la he visto desaparecer del todo como en la viruela discreta, y en muchos enfermos se ha sostenido á buena altura para enlazarse con la fiebre de supuracion. Cuando ya se ha completado la erupcion y se encuentra algo crecida, es fácil apreciar sus caractéres fisicos peculiares y ver en la mayoría de casos la notable diferencia que existe, áun prescindiendo de su número, entre las pústulas de la viruela discreta legitima y las de que ahora se trata. Y digo á propósito en la mayoría de los casos, porque tambien se han presentado durante la epidemia algunas excepciones, aunque raras, de viruela confluyente, cuyas pústulas han ofrecido caractéres muy aproximados á los de la viruela discreta. La depresion de las pústulas en la viruela confluyente fué observada ya por Sydenham en la primera epidemia que describió, dejando establecido que la dicha forma es un carácter propio de la índole de esta enfermedad (1). Yo he podido comprobar en general la verdad de esta asercion, pero he encontrado al mismo tiempo, aunque con poca frecuencia, las excepciones que dejo apuntadas, las cuales en mi concepto pudieran llevar el nombre de viruelas confluentes benignas. Además de la depresion ó aplanamiento general que ordinariamente presentan las pústulas de la viruela confluyente, se presentan estas más pequeñas, de una forma más irregularmente redondeada, y sobre todo no ofrecen limites tan precisos como en la viruela discreta, áun prescindiendo de los puntos en que puedan tocarse unas con otras, cuando se encuentran en su mayor desenvolvimiento. El color que en la raza negra presenta la piel, cuando estas pústulas están próximas á supurar, y sobre todo cuando estan ya supuradas, es algun tanto indefinible, y parece ofrecer una especie de alfombrado de poco relieve, un jaspeado vago y de matiz oscuro que resalta en una superficie menudamente escabrosa. Es, en fin, un fenómeno de sensacion visual más fácil de apreciar en un solo enfermo de esta clase, que de aprender por medio de minuciosas descripciones. De cualquier modo, cuando la enfermedad se ha presentado en esta epidemia con dichos caractéres, siempre la he visto terminar de un modo funesto. Al mismo tiempo que la erupcion algunas veces, pero generalmente despues se ha presentado el tialismo, precedido y acompañado de dolor de garganta y dificultad en la deglucion. Pero este sintoma, que tambien se ha visto en algunos casos de viruela discreta, y que se considera especialmente propio de la confluyente, ha faltado en más de un enfermo de esta clase, tanto de los

(1) *Cum nihil sit præter morbi morum. Syd.*

que han conseguido su curacion, como de los que han terminado por la muerte. Esta excrecion, más clara y ménos abundante al principio que despues, ha seguido regularmente su relacion con el movimiento de las pústulas cutáneas y con el número de las que han invadido la garganta (1). Ordinariamente se ve que las pústulas invaden, al mismo tiempo que la garganta, las partes próximas al paladar y la lengua. En algunas ocasiones han atacado en bastante número estas últimas partes, y han respetado la garganta. Varias veces se han fijado en la conjuntiva óculo-palpebral, produciendo oftalmías intensas de uno ó ambos lados, y dando lugar á la expulsion abundante de un líquido mucoso purulento. La inyeccion conjuntival se ha limitado en una ocasion al semicírculo inferior del ojo izquierdo, sin que por lo demás el enfermo se quejase de dolor, á pesar de la intensa inflamacion del mencionado órgano, ocasionada por varias pústulas pequeñas en dicho semicírculo. Otras veces han invadido las fosas nasales, produciendo un flujo mucoso purulento por la nariz, y dificultando la respiracion por esta parte. La diarrea ha sido rara, tanto en este como en los demás períodos, y cuando se ha presentado con alguna abundancia, ha constituido generalmente un signo de gravedad. Regularmente, despues de brotar la erupcion, los enfermos, se han sentido bien por la mañana, segun el dicho de ellos, aunque por otra parte haya persistido la fiebre y hayan llegado á delirar despues por la noche. En los enfermos de la poblacion no he notado gran propension al sudor durante este período, tanto en esta clase de viruela como en la discreta, lo cual podrá haber dependido en parte de su costumbre de quedarse sin ropa desde el momento en que principia á formalizarse la erupcion; pero no ha sucedido lo mismo en el único enfermo que se ha asistido en el hospital militar de esta Colonia, y el único tambien que entre los morenos de la compañía ha padecido esta enfermedad durante la epidemia. Este soldado moreno, recogido en la cama y tapado, aunque con ligeras cubiertas, presentó tambien despues de la erupcion, que fué confluyente, una traspiracion sostenida, si bien no con exceso abundante, que persistió hasta que las pústulas entraron en supuracion. Este período, segun sucede con los demás, si se exceptúa el de invasion, ha sido recorrido con alguna más lentitud que en la viruela discreta.

Hácia el quinto ó más bien el sexto día de la erupcion, ha principiado el período supurativo, siguiendo este trabajo patológico desde las pústulas de la cara á las demás del cuerpo, en el mismo orden que ántes se ha expre-

(1) Quo plures pustulæ in ore, faucibus, eo magis anginae, salivationis incommoda — *Stoll.*
Tunc in faucibus dolor, qui cum pustulis surgentibus augetur. *Syd.*

sado. En este caso se exacerba la fiebre, se presenta la sed, á veces bastante intensa, suelen inyectarse las conjuntivas, principia á abultarse la cara, las pústulas toman poco á poco un color más ó ménos pardo ú oscuro, el enfermo está agitado, la mayor parte de las veces delira, y en no pocas ocasiones hay necesidad de sujetarle para que no deje la cama y la habitacion en que se encuentra. Muchos enfermos en este estado han burlado la vigilancia de los asistentes, y se han marchado á la calle durante la epidemia. Con este órden de síntomas coincide el aumento del tialismo y el espesamiento del líquido que le constituye, se hace mayor la disfagia, y la voz se pone ronca. Este cuadro ha persistido más ó ménos tiempo, segun la suerte que estaba reservada á los enfermos. El período supurativo se ha solido prolongar bastante en los casos desgraciados, aunque desfigurándose completamente y combinando sus fenómenos en muchas ocasiones con los del período de disecacion en la cara, por una parte; y por otra, presentando siempre de un modo marcado los síntomas de una verdadera fiebre pútrida. Muchos enfermos, que en medio del delirio han abandonado su casa, han vagado por la poblacion hasta que se les ha recogido, ó bien se han ido á bañar al mar ó al rio.

La mayor parte de estos enfermos ambulantes han tenido un resultado fatal, ya por los excesos cometidos, ya por la violencia natural de la enfermedad, ya por ambas causas á la vez. Cuando las pústulas han supurado en estos enfermos, muchas se rompen, formándose extensas llagas en la espalda, en los hombros (1), en los brazos, y á veces en las extremidades inferiores. Las pústulas en estos casos constituyen más bien verdaderas vejigas, que á veces son extensas y de forma muy irregular por la union de unas con otras, y contienen en lugar de pus, una serosidad oscura y saniosa. Sydenham comparaba estas vejigas á las quemaduras (2). Este sintoma, que es de muy mal agüero, tiene lugar sobre todo en los miembros inferiores y especialmente en las piernas; pero se presenta tambien en los miembros superiores, siendo regular que, áun en la viruela confluyente de mejor carácter, se rompan con facilidad las pústulas del antebrazo, y el médico, al tomar el pulso al enfermo, saque los dedos impregnados de pus. Tanto el aspecto más ó ménos oscuro que presenta la erupcion, como el olor que exhala el enfermo, estan subordinados á la gravedad del mal, y constituyen un doble signo pronóstico de gran valor (3). Si la enfermedad progresa y el enfermo se encuentra en

(1) Quandoque humeri et dorsum denudantur cuticula. *Syd.*

(2) Ambustorum adinstar. *Syd.*

(3) Quanto atrociore fuerint variolæ, tanto magis pustulæ maturescentes ad colorem subfuscum vergunt. Tanto autem magis anomalæ hæ erant, tanto magis intensam redolebant putrefactionem. *Syd.*

via de segura perdicion, presenta un cuadro sintomatológico terrible y lastimoso á la vez que repugnante. La mayor parte de los enfermos á que me refiero pueden servir de tipo para bosquejar el indicado cuadro, y hé aqui los rasgos principales: color general más ó ménos oscuro y á veces ennegrecido (1); pus por todas partes y llagas extensas en varios puntos; cara cubierta de una máscara pustulosa de aspecto horroroso, mezclada de costras y denudaciones epidérmicas, producidas automáticamente por el mismo enfermo al rascarse; olor *sui generis*, pero de una fetidez tan insoportable como la del cáncer; pulso irregular y deficiente, trepidacion de los miembros y subsalto de tendones; lengua seca y resquebrajada, que el enfermo no acierta á sacar cuando se le manda; gran dificultad de tragar y regurgitacion de los líquidos tomados, que en parte salen por la nariz; respiracion frecuente; delirio bajo, carpologia y á veces deposiciones involuntarias: este estado da pocas treguas y muy pronto viene la muerte á ponerle fin.

Se han presentado otros enfermos, si bien en corto número, con erupciones confluentes generales, cuyas pústulas, segun ántes se indicó, ofrecian un aspecto muy parecido á las de la viruela discreta, y cuyo resultado ha sido siempre feliz. En estos enfermos se han conservado siempre las fuerzas á una altura regular, y sus funciones cerebrales han sufrido por lo comun menor trastorno, el color de las pústulas no se ha vuelto oscuro, la cara primero y despues las manos y pies se han hinchado considerablemente, no se ha presentado el tialismo ó bien ha sido muy ligero; se ha despertado el apetito bien pronto, y la desecacion se ha verificado con regularidad.

La duracion de estas viruelas, que han terminado bien, ha sido por término medio de un mes ó algo más, y el desprendimiento de las pústulas ha solido principiar del dia 15 al 18. En estas viruelas confluentes no han perdonado las pústulas parte alguna, habiendo invadido el cuero cabelludo, la palma de las manos y hasta la planta de los pies. Es verdad que en estas dos últimas partes la pustulacion no llega á notarse hasta que está bastante adelantada la enfermedad; á causa sin duda de la densidad que ofrecen aquellos tejidos. Cuando ya se ha verificado el desprendimiento de las costras en gran parte, se perciben varios puntos en las palmas de las manos y plantas de los pies, de un color más oscuro que la piel de estos sitios, de una figura redondeada y oblonga, y formando un ligero relieve sobre la superficie inmediata. Estos puntos constituyen otras tantas pústulas, cuya evolucion patológica parece haber quedado ahogada en la excesiva densidad de la piel que ocupan, pero que más adelante se desprenden de un modo sucesivo, dejando

(1) *Nigredine fuliginis omnius omnia. Syd.*

como huella inmediata un hoyito bastante profundo, que despues se va rellenando poco á poco. Esta marcha es muy lenta en los pies de las personas que han andado ó acostumbran á andar descalzas, á causa del considerable grosor que adquiere la piel en la planta de aquel órgano. En los puntos indicados se observa un fenómeno inverso al que se presenta en lo restante del cuerpo, inmediatamente despues del desprendimiento de las costras variolosas. Ya Sydenham, hablando de las cicatrices que deja la viruela, dejó consignado que estas no se notan desde el mismo momento en que se caen las costras, sino que primero se forman y desprenden sucesivamente varias hojuelas ó escamitas furfuráceas en el mismo sitio en que algo despues, cuando ya los enfermos llevan varios dias de convalecencia, principian á notarse las depresiones ú hoyitos propios de la viruela (1). Pues bien, en lugar de suceder esto, que es lo que realmente se observa, se ve todo lo contrario en la palma de las manos y planta de los pies, cuando las pústulas llegan á invadir estas partes, lo cual creo debe depender de la estructura apretada de la piel en dichos puntos, de su adherencia intima á las aponeurosis subyacentes, y sobre todo de la callosidad que generalmente presenta en los individuos de color, que no han llegado á civilizarse. En las palmas de las manos y plantas de los piés se desprende la pústula, saliendo, por decirlo así, del espesor de la piel, y dejando su molde, que con el tiempo se va borrando; en los demás puntos del cuerpo cae la costra, y hasta que pasan algunos dias no se principia á notar la depresion. En fin, sea cual fuere la explicacion que se adopte, el hecho es cierto, y de él se han podido observar numerosos ejemplares.

LOPEZ NIETO.



LA SARNA Y EL PETRÓLEO.

Deseoso de observar las virtudes terapéuticas del aceite de petróleo, y de conocer y comprobar por mí mismo hasta qué punto debe darse crédito á lo que en estos últimos meses se viene publicando acerca de la curacion de la sarna por este medicamento, me he apresurado á ensayarlo, sometiendo á este nuevo tratamiento á algunos de los individuos que, atacados de esta afeccion, se me han presentado reclamando los auxilios del arte.

Hé aquí las historias de tres sarnosos que entraron en el Hospital militar de esta plaza en los meses de Agosto y Octubre de este año, y en quienes he ensayado el petróleo.

Núm. 1.º José Pombo, de 24 años de edad, artillero, de temperamento sanguíneo, piel morena sonrosada, y buenas constitucion y conformacion, entró el 20 de Agosto de 1865. Presentaba algunas vejiguillas dimi-

(1) Postquam æger jam lecto surrexit ac mediocriter valet, paulatim succedunt fœdæ illæ cicatrices. *Syd.*

nutas en las manos y antebrazos; desolladuras, desprendimiento del epidermis y surcos en los espacios interdigitales y en la parte anterior de las articulaciones radio-carpianas. El resto de la piel estaba normal, y solo experimentaba comezon por la noche. Se le prescribió media libra de aceite de petróleo para fricciones á las partes afectas, seis veces al dia.

Dia 21. Durante la noche anterior sintió escozor, que aún continua. Se veia en los sitios donde tocó el petróleo una nueva erupcion formada por vejiguillas de un milimetro de diámetro en número bastante considerable, llenas de un líquido trasparente amarillento, teniendo el resto de la piel un color algo más subido que el de las demás partes del cuerpo. Se continuaron las fricciones con el aceite hasta concluir la media libra prescrita.

Dia 22. La nueva erupcion es más aparente y le incomoda algun tanto. Suspéndese el petróleo. Observacion.

Dia 23. Ha aumentado el volúmen de las vesículas, haciéndose varias del tamaño de medio cañamon, y enturbiándose su contenido, que tomó un aspecto purulento en algunas. Sin embargo, no han aparecido nuevas vesículas y dice que no le molesta casi nada. Manifestó deseos de salir y tomó el alta el 24. Creí que habiendo muerto el acarus por el petróleo, la erupcion que este produjo y que marchaba rápidamente á la curacion, no tardaria en desaparecer. Efectivamente, unos seis dias despues habia terminado la desca-macion, y no sentia nada de particular.

Núm. 2.º Patricio Parras, de 25 años, soldado del Regimiento infanteria inmemorial del Rey; de temperamento nervioso, piel morena, cabellos negros, medianamente conformado y de pocas carnes, entró el 23 de Octubre de 1865.

Tenia picazon por todo el cuerpo, más marcada durante la noche, hacia ocho dias, y se veian algunas vejiguillas diminutas y llenas de un líquido trasparente, esparcidas por varias regiones, pero especialmente por los brazos, los espacios interdigitales y muñecas, en cuyos sitios habia tambien desolladuras pequeñas y surcos epidérmicos, sin alteracion de colorido en la piel.—Prescripcion: media libra de aceite de petróleo para friccionar las partes en que siente el prurito nocturno.

Dia 24. La noche pasada ha sentido comezon en todo el cuerpo, de modo que no ha podido dormir. Continuan en este dia las fricciones con el petróleo hasta terminar la media libra.

Dia 25. Suspéndese el petróleo. Observacion.

Dia 26. Aparece esparcido por todo el cuerpo un ectima que le molesta bastante. Por la noche no puede dormir, y aumenta el prurito.

Dia 27. Igual estado.

Dia 28. Id. Baño general. Por la noche, untura con la pomada antiescabiosa del formulario.

Dia 29. Por la mañana baño jabonoso; por la tarde se repite.

Dia 30. Salió por la mañana muy aliviado.

Núm. 3.º José Alcaide, de 20 años de edad, soldado del Regimiento infanteria inmemorial del Rey, de temperamento linfático, piel morena y pálida, y predispuesto á las afecciones de las mucosas, entró el 23 de Octubre.

Hacia seis dias que despues de haber dormido una noche con las sábanas de un sarnoso, experimentaba un prurito en varios puntos, particularmente en los órganos genitales, cara interna de los muslos y flexura de los brazos; manifestándosele despues una erupcion que le picaba bastante, sobre todo por las noches. El dia de su entrada ofrecia, además de los caracteres propios de la sarna, algunas costras eczematosas en el pene. Se le prescribió

media libra de aceite de petróleo para uncionar dos veces al día las partes afectas.

Día 24. Mucha comezon durante la noche anterior, especialmente en los órganos genitales: insomnio. Concluye la cantidad de petróleo que se le dispuso.

Día 25. Inflamacion considerable en la piel del pene, acompañada de calor, tumefaccion, sensacion de ardor (que aumenta á poco tiempo de las uniones), edema del prepucio y erupcion confluyente y eezematosa que se esparce por las regiones inmediatas, invadiendo la hipogástrica é inguinales. Las vesiculas contienen un líquido purulento, y estan rodeadas de una auréola inflamatoria pequeña.—Pomada de Saturno para uncionar las partes afectas.

Día 26. Progresa la erupcion, aumenta el número de vesiculas, extendiéndose por los muslos y parte anterior del abdómen, y haciéndose confluyente en los órganos genitales. El prepucio se pone edematoso, y el enfermo está muy desazonado aquejando además dolor en el conducto auditivo externo (lado izquierdo) que da un flujo purulento (otorrea).

Día 27. Sigue la erupcion progresando. El volúmen del pene es considerable (5 centímetros de diámetro), sintiendo el enfermo en esta parte un dolor urente, que le quita la tranquilidad y el sueño por la noche. Hay además inapetencia, sintomás de embarazo gástrico y cefalalgia. Prescripcion: media racion, tisana atemperante, baño con salvado, pomada de Saturno para uncionar las partes escoriadas. Por la tarde se repite el baño, que causa gran placer al enfermo.

Día 28. Continua en igual estado la erupcion; el enfermo parece propiamente un varioloso. Dice que el baño le alivia bastante su sufrimiento, al ménos mientras permanece en el agua. En este día el estado saburral es aún más pronunciado, hay más inapetencia, decaimiento y fastidio, que se marcan en su semblante algun tanto descompuesto y ojeroso, y la lengua está blanquecina. Prescripcion: sopa, baño de salvado por la mañana, y unciones con la pomada de Saturno, tisana atemperante á pasto.

Día 29. Ligeró alivio en la erupcion: el edema y la tumefaccion del pene van disminuyendo. Continúa el insomnio: el pulso es pequeño y algo más frecuente y vivo que en el estado normal, habiendo además un pequeño aumento en la calorificacion general. Prescripcion: sopa, purgante salino, cocimiento atemperante y pomada de Saturno.

Día 30. Se halla mejor, hay apetito, no le molesta tanto la erupcion, que va descendiendo considerablemente, secándose algunas costras de las regiones en que las vesiculas purulentas han sido más confluentes. Prescripcion: media racion.

Día 31. Sigue mejorando. Las vesiculas que se extendian por toda la superficie del cuerpo, van desecándose y convirtiéndose en costras pequeñas redondeadas, circuidas de una auréola rojiza formada en la piel inmediata.

En los días siguientes continuó marchando á la curacion. El 4 de Noviembre tomó un baño general. El 5 se hallaba bastante bien, muchas costras habian caído ya, dejando en su lugar unas manchas rojizo-morenas ó morenas, y un poco elevadas. El prurito habia desaparecido, pero no completamente, pues por la noche sentia aún cierta incomodidad en la piel.

Estas tres observaciones dicen muy poco en favor del petróleo. En la primera podria suponerse que no fué infructuoso, y yo mismo estaba dispuesto á creer en su eficacia; pero últimamente he sabido que aquel enfermo, despues de salir del hospital, habia tomado algunos baños de mar, y presu-

mo que la curacion definitiva puede ser debida á estos y no al petróleo.

De igual modo pienso respecto á los enfermos, que habiendo sido tratados por esta sustancia, han sufrido además la influencia de otros agentes, más ó ménos acreditados por la experiencia, en la curacion de esta enfermedad, como sucede con el jabon en las observaciones del Sr. Barrera (véase la pág. 413 de este periódico), pues solo con baños muy cargados de jabon no es extraño obtener curaciones prontas y completas.

Esta es la razon por que no he querido, al ensayar el petróleo, hacer uso simultáneo de otra sustancia; y en el enfermo, objeto de la segunda observacion, no apliqué otros medios hasta tanto que me convencí que era necesario abandonar la medicacion empleada, en vista de su ineficacia, pues ya hacia seis dias que estaba sujeto á ella y persistia el prurito con la circunstancia especial de aumentar por la noche; y como al mismo tiempo no podia pensarse en continuar el uso del petróleo por haber desarrollado un ectima que, aunque discreto, era bastante general y molestaba, desconfiando de aquel plan, recurrí á la pomada sulfurosa y al baño jabonoso.

La tercera observacion lastima terriblemente la reputacion terapéutica de tan encomiado agente, pues áun suponiendo que sea tan eficaz como se quiere por algunos, y que mate el *acarus* instantáneamente, por el mero hecho de poder llegar á producir erupciones tan extensas y acompañadas de sintomas de tanta entidad como los que se observaron en aquel enfermo (cuyo estado era verdaderamente lastimoso) debemos desechar la idea de su pretendida inocencia y no usar esta sustancia sino con cierta prudencia.

Yo he visto que ha irritado siempre enérgicamente el tegumento sobre que se ha aplicado, bastando solo tres onzas en un dia para desarrollar inmediatamente una erupcion considerable, y que ningun individuo ha podido resistir más de dos dias su influencia, no habiendo gastado más de media libra de aceite durante este periodo.

A decir verdad, no puede deducirse nada, al ménos de una manera positiva y terminante, de tan reducido número de experimentos; pero sin embargo tienden á demostrar que una sola aplicacion de petróleo no basta para curar la sarna, puesto que el prurito nocturno característico de esta afeccion no ha desaparecido en la noche que ha seguido á su aplicacion, como se concibe hubiera sucedido en el caso de producir la muerte del *sarcopto*; y que aquel aceite es un irritante enérgico de la piel, que desarrolla á poco tiempo de su aplicacion un éritema acompañado de sensacion de ardor, y despues, segun la mayor ó menor susceptibilidad del individuo, segun la region á que se aplica y segun que haya ó no puntos descubiertos de epidermis, se desarrollan erupciones más ó ménos considerables que pueden propagarse fácilmente á otras regiones, extenderse por toda la superficie del cuerpo, y áun producir sintomas generales que no deben mirarse con indiferencia.

Finalmente, en otros hospitales, en que se han hecho ensayos sobre esta sustancia, no se han obtenido resultados mucho más satisfactorios, y de ser concluyentes lo son en contra del petróleo.

En la *Gazette Hebdomadaire* del 1.º de Setiembre de 1865 se lee lo que sigue:

«... Tambien los Sres. Hardy, Hillairet y Lailler tomaron la resolucion de experimentar desde luego en el Hospital de S. Luis esta nueva medicacion, que, si tuviese éxito, reportaria una gran economia.

Hé aqui el resultado de cinco experimentos hechos en la clínica de Mr. Luiller:

1.º A., de diez y ocho años de edad, trapero. Vesículas y surcos de sarna en los espacios interdigitales. Uncion general con el petróleo. Agitación y vivo escozor la noche siguiente. La desazon y los surcos persisten. *Se extrae un acarus vivo*. El 15 de Marzo, fricción con la pomada de Helmerick. El 20 continua el prurito. Salió curado el 24.

2.º S., de treinta años de edad, cochero. Sarna bien caracterizada; 26 de Febrero, fricción principal con el petróleo. No ha dormido la noche siguiente, escozor, calor en la piel. Agitación al día siguiente 27. Desazon aún más viva con la sensación de ardor. Continúa el insomnio la segunda noche. El 5 de Marzo erupción forunculosa; nuevos surcos. Se recurre á la pomada de Helmerick. El 20 continua el prurito. Salió curado el 24.

3.º B., de veinticuatro años, criado. Surcos muy limpios con parásitos en los espacios interdigitales: erupción papulo-vesiculosa secundaria. Uncion con petróleo el 6 de Marzo. Buena noche, nada de escozor. El 10, erupción forunculosa, el 20 desaparece el prurito, el 30 aún hay alguna comezon en los sobacos. Nueva uncion con petróleo. El 2 de Abril vuelve el prurito. Pomada de Helmerick. Curación.

4.º A., de veinte años de edad, ebanista. Erupción psórica, uncion de petróleo el 19 de Marzo. Buena noche, sueño, nada de escozor. El 4 de Abril, comezon especialmente por la noche; vesículas y surcos. *Se extrae un acarus vivo*. El 7 de Abril, pomada de Helmerick. Curación.

Al lado de estos cuatro casos sin éxito, solo un quinto ha podido ser considerado como curado.

Entre siete observaciones de Mr. Hillairet, solamente se encuentran tres curaciones y aún no puede afirmarse que no haya habido recidivas. Los otros cuatro enfermos han tenido que recurrir, en vista de la ineficacia del petróleo, á las fricciones sulfurosas.

Mr. Hardy ha ensayado este tratamiento en un estudiante de medicina: el petróleo no ha tenido éxito, ocasionó vivos sufrimientos y forúnculos. En fin, en Bélgica mismo, la eficacia de la nueva medicación es muy combatida, teniendo en contra la autoridad de Mr. Vlemineckx.

Estos hechos demuestran que Mr. Decaisne y Mr. Bouchut han juzgado demasiado deprisa; prueban que el petróleo no cura siempre, no cura definitivamente la sarna; que la uncion no es suficiente, porque si en los niños, de cutis delgado y blando, la absorcion puede ser fácil; en el adulto, por el contrario, es necesario romper, desgarrar, abrir el surco para destruir el acarus, y la fricción es indispensable.

Además este medio no es inofensivo, produce accidentes generales, insomnio, embarazo gástrico) y accidentes locales (escozor, ectima, forúnculos y abscesos).»

Lo que antecede demuestra que el resultado de mis observaciones no es en manera alguna diferente del que han obtenido en el hospital de S. Luis los Sres. Hardy, Hillairet y Lailler, que despues de haber hecho tentativas con el petróleo, han tenido necesidad de recurrir al método puesto en práctica algunos años hace en aquel Hospital, y que es bien conocido de todos.

(Islas Chafarinas 6 de Noviembre de 1865.)

FAJARNÉS.

DE LA OFTALMIA GRANULOSA EN EL EJERCITO BELGA.

Gracias á las sabias medidas que se han tomado hace mucho tiempo en Bélgica, se ha visto cada año disminuir la cifra de los oftálmicos. En cuanto á las granulaciones, se han hecho por lo general muy raras en el ejército: solo los reclutas á su entrada en el servicio son atacados de esta enfermedad, y aumentan el número de los casos de oftalmía militar.

Se ha demostrado que la constricción del cuello y de la parte superior del pecho, provocando una congestión sanguínea hácia la cabeza, favorecen el desarrollo de las afecciones de ojos. Los regimientos de caballería han sido los que en todo tiempo han tenido ménos oftálmicos; pero hace algunos meses ha sido necesario en muchos de estos regimientos abrir en el cuartel las salas destinadas á la curación de oftalmías granulosas, cerradas hácia ya mucho tiempo. Este estado de cosas ha llamado la atención de la autoridad superior médica, y no se ha tardado mucho en descubrir la causa del mal.

El uniforme de la Caballería belga ha sido modificado recientemente, y el dormán no se ha construido en todos los regimientos de una manera conveniente. Se ha dirigido un informe al Ministro de la Guerra, y esta autoridad ha pasado con tal motivo á los jefes de los regimientos de Caballería la circular siguiente: «Segun las noticias que me han sido comunicadas, parece que en algunos cuerpos no se han tenido presentes las instrucciones contenidas en las circulares de 27 de Diciembre de 1849, núm. 222 y 270; de 2 de Abril de 1850, núm. 212, y 25 de Marzo de 1853, núm. 212, que tratan de la forma del cuello de las casacas y levitas y de los dormanes de la tropa. El Sr. Inspector general de Sanidad militar atribuye en parte á la compresión que ejerce sobre el cuello del hombre el de la levita ó casaca demasiado estrechos, los casos de oftalmía granulosa que se han manifestado en algunos regimientos. Como es muy importante no olvidar ninguna precaución para conservar la salud del soldado, tengo el honor de prevenirle, que tome las medidas necesarias, á fin de que se atengan exactamente á las instrucciones practicadas, y que las prendas de uniforme sean bastante anchas para no entorpecer los movimientos ni producir la menor compresión sobre los vasos del cuello.»

Esta circular tiene la fecha de 6 de Octubre último: desde entónces los casos de oftalmía se han hecho ya más raros; pero es incontestable, que si no se hubiese detenido el mal en su principio, hubiéramos tenido que lamentar una catástrofe.

DR. JANSEN.

SERVICIOS DEL CUERPO EN EL AÑO DE 1865.

El año de 1865, que muy pronto pasará al dominio de la historia, no ha sido, en verdad, estéril para que el Cuerpo de Sanidad Militar español realice nuevos y honrosos servicios, que afirmen más y más en la opinión del Ejército y en el concepto general, la conciencia de su aptitud y de su ilimitada voluntad en el cumplimiento de sus humanitarios y grandes deberes. Al empezar este año, una buena parte de nuestros compañeros cumplían hasta con heroísmo esos deberes en las insalubres comarcas de Santo Do-

mingo, en medio de los azares y peligros continuos de una guerra sin tregua ni descanso, y de un enemigo salvaje y certero, que asestaba siempre el plomo homicida emboscado tras la áspera y agreste vegetacion del pais, al abrigo de otros inaccesibles accidentes del terreno, ó defendido por rios y torrentes invadables. Los que habian sucumbido á la disenteria, á la fiebre ó á la intoxicacion perniciosa del miasma palúdico, ó los que tuvieron que buscar alivio á graves dolencias en las fieles colonias españolas próximas á aquel ingrato pais, fueron inmediatamente reemplazados por otros, que prodigaban á nuestros sufridos soldados todos los auxilios que les sugeria su ciencia, todos los consuelos que les inspiraba su humanitaria profesion, excediéndose á cuanto podia esperarse de hombres, cuando el progresivo acúmulo de enfermos no les dejaba ni aún el tiempo preciso para reponer sus debilitadas fuerzas.

Cuando se llevó á término la evacuacion de aquella isla, acordada por los altos poderes del pais, el Cuerpo de Sanidad Militar pudo mostrar al mundo con noble orgullo, aquellos de sus individuos á quienes unánimemente proclamaban como á sus salvadores los que durante veinte meses habian sufrido en Santiago de los Caballeros la triste suerte de los prisioneros de guerra. El malogrado D. Eusebio Gascon y Vicente, Médico mayor del Cuerpo de Sanidad Militar, y D. Francisco Ferrari, primer Ayudante del mismo Cuerpo, dieron ese ejemplo de tanta virtud, que nos alegraria en el alma quedase de algun modo conmemorado para honra del instituto á que pertenecemos.

Nadie hubiera pensado ya que el Cuerpo de Sanidad Militar habia de tener nueva y pronta ocasion de mostrar su celo, puesto que todo en nuestro pais habia entrado en la vida tranquila de la paz; pero venida del Oriente, llegó á nuestras playas una cruel epidemia de cólera morbo asiático, que desgraciadamente se ha propagado á las principales poblaciones de la Peninsula, sembrando por todas partes la muerte. Los individuos del Cuerpo de Sanidad Militar han estado todos en sus puestos; muchos se han ofrecido voluntarios y gustosos á luchar con la formidable peste del Asia, no ya solo en los hospitales militares, sino en la beneficencia pública, y allí donde podian prestar los auxilios de su ciencia, y algunos han tenido la envidiable honra de que sus servicios fuesen aceptados. Guardariamos silencio respecto de estos servicios siendo puramente personales; pero se han prestado hasta en forma colectiva y con carácter oficial, y no nos creemos autorizados para callar respecto de lo que es un motivo de justa satisfaccion para todo nuestro instituto. La gratitud oficial y pública de tantas maneras significada, nos afirma en nuestra opinion. Sin jactancia podremos decir á los tiempos venideros: «En medio de los horrores de una cruel y devastadora epidemia, el Cuerpo de Sanidad Militar se mostró en 1865 digno de sus nobles antecedentes, escribiendo en sus anales otra página más que aumenta el preciado timbre de sus gloriosos hechos.»

VARIEDADES.

Nuestro compañero de redaccion el Sr. Losada hizo en el Hospital militar de esta Córte. en la mañana del viernes 15 del corriente mes, la amputacion de la mitad derecha de la mandibula inferior, afectada de un grave y enorme fibroma. El enfermo, que es un capitán del Ejercito, habia exigido terminantemente la operacion, porque semejante estado le era del todo insoportable. Puesto que en su día ha de ver la luz pública en nuestra Revista la historia de este

caso de operacion tan grave, seguido de éxito feliz hasta el momento en que escribimos estas líneas, excusamos dar á nuestros lectores largos detalles. El aplomo que mostró el Sr. Losada en todo el tiempo de la operacion; la prontitud con que supo ocurrir á las dificultades que se presentaron en los momentos mismos de operar; las modificaciones interesantes que hubo de introducir, sobre la marcha, en el procedimiento que de antemano se tenia trazado; la seguridad con que condujo el escalpelo por medio de tantos órganos importantes sin causar la mas leve lesion á ninguno de ellos; el empleo de instrumentos nuevos como el priolabo de Fauvel, nunca aplicado en España y aún dudamos si ensayado en el extranjero, y otra multitud de circunstancias que sería prolijo enumerar ahora, pero que revelaron claramente las grandes condiciones que como operador tiene nuestro querido amigo, excitaron unánimemente el ánimo de cuantos presenciaron esta grave operacion quirúrgica, que se apresuraron á felicitarle cordialisimamente, apenas la hubo terminado. Unimos nuestra felicitacion sincera á la de todos los ilustrados y dignos compañeros del Sr. Losada, que con frases en nuestra opinion bien merecidas, hicieron justicia á sus grandes dotes de operador.

Con el número de hoy terminamos el trabajo del Sr. Hernandez Poggio sobre la *Práctica quirúrgica de los médicos militares españoles durante la última guerra con Marruecos*. Las importantes cuestiones que ha estudiado en él, con grande conocimiento de la materia, con erudicion copiosa y atinada, con excelente criterio clinico y con honroso espíritu patrio, y otras mil circunstancias que embellecen tan concienzudo escrito, y que sería ocioso recordar á los lectores de la REVISTA, nos ponen en el deber de significar nuestra especial gratitud á nuestro ilustrado colaborador y querido amigo. Trabajos como el del Sr. Poggio no solo enaltecen á sus autores, sino que despiertan la aficion á los estudios graves y dan carácter á la prensa que consagra sus tareas solo al cultivo de la ciencia.

La comision organizadora del Congreso para el estudio del cólera celebró sesion el dia 13 del actual, leyéndose el proyecto de programa, que no solo fué tomado en consideracion, sino que fué discutido y aprobado en aquella misma noche. Si nuestros recuerdos son exactos, contendrá cierto número de puntos que han de ser objeto preferente de la discusion oral, y una larga série de proposiciones, á cuyo espíritu y letra desea la comision se ajusten los escritos que hayan de remitirse al Congreso. Está acordada la impresion de dicho programa en castellano y en francés, con objeto de darle extensa publicidad en las naciones extranjeras. Le precede un razonado preámbulo, que ha sido encomiado unánimemente por las personas que han tenido el placer de conocerle. Tanto las proposiciones elegidas para el debate oral, como las indicadas para los trabajos escritos, corresponden á los deseos y á las esperanzas que abrigó la Redaccion de la REVISTA DE SANIDAD MILITAR al iniciar el pensamiento de un Congreso médico para el estudio del cólera. Tendremos á nuestros suscritores al corriente de la marcha de este asunto.

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

Editor responsable, D. Juan Alvarez y Alvarez.

MADRID: 1865. Imp. de D. Alejandro Gomez Fuentesnebro,
Colegiata, 6.