

LA VETERINARIA ESPAÑOLA

REVISTA PROFESIONAL Y CIENTÍFICA

46 (51) año.

10 de Febrero de 1903.

Núm. 1631.

D. LEONCIO FRANCISCO GALLEGO



El 5 del actual se cumplieron diez y siete años que corre el tiempo, de la muerte del insigne é ilustre periodista profesional don Leoncio Francisco Gallego, fundador y primer Director que fué de LA VETERINARIA ESPAÑOLA.

La senda que el insigne Gallego dejó en la historia del periodismo facultativo español y en nuestra clase en particular fué tan honda, tan característicamente suya, y, sobre todo, tan correcta y pura, que no se borrará fácilmente de entre nosotros, al menos entre los que sin alharacas de ningún género sabemos ser agradecidos y sabemos además estimar y honrar como se debe la sagrada memoria de tan excelso é ilustre hijo de la Veterinaria patria.

A conmemorar tan luctuosa cuanto amarga fecha dedica esta Revista un cariñoso y profundo recuerdo, convencidos, por otra parte, de que no serán solas nuestras preces las que en este día se elevarán entre los compañeros en holocausto de tan preclaro maestro y valiente adalid profesional.

REVISTA DE HIGIENE Y DE PATOLOGÍA COMPARADAS

Memoria distinguida con accésit en el concurso de premios de 1901 por la Real Academia de Medicina de Madrid, sobre el tema ¿se debe prohibir en absoluto, como alimentación del hombre, el uso de la carne y de la leche procedentes de animales tuberculosos, cualquiera que sea el estado de éstos?, por el Dr. D. Luis del Río y Lara (1).

No se limita á relatar observaciones ajenas el que estas cuartillas dicta; refiere hechos propios: el 12 de Febrero del actual año fui llamado por el industrial Leonardo Gracia, vecino de....., dedicado á acaparar reses bovinas desnutridas, cansadas ó enfermas, que somete al des-

(1) Véase el número anterior de esta Revista.

canso y cebo para expenderlas en el matadero. Habíansele desechado varias por los inteligentes Inspectores, por estar afectadas de tuberculosis. En dicho día tenía en trato con un vendedor ambulante dos vacas; sabía que yo poseía tuberculina, y solicitó mi concurso y diagnóstico para adquirir ó desechar los lotes. Uno de ellos, la vaca *Dalia*, es de raza holandesa, gran talla, quince años, pelo berrendo en negro y en regular estado de carnes, cual lo prueba estar ajustada en 85 duros. No presenta síntomas clínicos de tuberculización; los vaqueros la creen sana: uno de ellos toma todos los días su leche.

A las cuatro de la tarde es tanteada con la tuberculina bruta, acusando entonces $38^{\circ},4$ de temperatura intestinal con el termómetro de Nocard y el de Bland. El día 13, á las seis y media de la mañana, da 39° ; á las nueve, $41^{\circ},6$; á las doce, $39^{\circ},7$; á las tres de la tarde, 41° . Recogida la orina y tanteada con el ácido diazobenzolsulfónico propuesto por Ehrlich, da la *sulfodiazobenzolreacción* positiva, apareciendo el tinte rojo purpúreo en el líquido y espuma.

La otra res es una vaca llamada *Colorada*, de raza francesa, pequeña talla, nueve años, pelo colorado claro y en buen estado de carnes. Presenta los siguientes síntomas clínicos: pide frecuentemente el toro; tos quintosa cada quince minutos aproximadamente; da escasísima cantidad de leche; no existe adherencia de la piel; ni tose ni se encoge al comprimir la región renal; rumia bien.

El propietario y los vaqueros la califican de sospechosa, y nosotros clínicamente de tuberculosa. Preguntamos de dónde procede, y se nos dice que ha sido importada de Francia hacia quince días. Tanteando este lote con igual dosis de tuberculina empleada en la *Dalia*, da las temperaturas siguientes: día 12 á las cuatro y media de la tarde, temperatura intestinal, $38^{\circ},6$; á las seis de la mañana del día 13, $38^{\circ},5$; á las nueve de la mañana, $38^{\circ},6$; á las doce, $37^{\circ},8$; á las tres de la tarde, $38^{\circ},3$. Examinada la orina no dió la reacción diazoica.

La *Dalia* la diagnosticamos de tuberculosa; la *Colorada*, clínicamente de tuberculosa, y respecto al tanteo con la tuberculina, hicimos constar estimábamos que, ó la res había sido tanteada en Francia algún tiempo antes de la venta á fin de evitar reaccionara en España en breve plazo, ó estaba intensamente tuberculizada. La venta no se llevó á efecto; el ambulante intermediario se llevó las dos reses, y á los quince días se nos participó habían sido sacrificadas ambas (sin decir en qué macelo), presentando tuberculomas los dos lotes.

Casos parecidos al de la *Colorada* parece ser se repiten con alguna frecuencia; en cierta ocasión se nos participó que un industrial, poco escrupuloso, adquirió en Francia, á bajo precio, catorce reses reaccionadas positivamente con la tuberculina; llevadas cinco de ellas al ma-

tadero de....., todas fueron desechadas del consumo público por presentar tuberculosis viscerales difusas.

Las reses del país (raza ibérica) evidentemente son menos propicias al tubérculo; nuestras ganaderías bravas dan escasisimo contingente; las mansas, verosimilmente, una vez más repitiremos, son contaminadas por las exóticas. Los ingleses reparten el tubérculo con sus sementales Durhans, Duches y Shorthorns, que expenden á exorbitantes precios; siendo también cierto, según nuestras observaciones, cual puede verse en el adjunto cuadro, que las de piel clara (pelo jabonero, berrendo en negro y colorado, barroso, etc.), cual los hombres rubios, son más receptivas por leyes atávicas imperfectamente conocidas al presente.

La edad es otro motivo de más ó menos receptividad; los becerros, si hemos de dar crédito á múltiples fisiólogos, son muy refractarios; hasta 1896 se ha sostenido era un proceso muy raro, y es frecuente ver á los autores citar la cifra de un caso por 10.000. Nosotros hemos sido más afortunados: podemos presentar los datos estadísticos recogidos en el matadero de..... Según ellos, la tuberculosis de los becerros se eleva á 0,32 por 100. Klepp dice que la heredituberculosis es más frecuente de lo que aseguran los autores, pasando gran número de casos inapercibidos por el examen poco atento. En el matadero de Kiel sólo se denunciaron nueve casos en ocho años; pero este investigador, de Enero á Mayo, encontró entre 4.068 lotes 26 tuberculosos, ó sea el 0,65 por 100.

Los ganglios retrohepáticos merecen ser siempre investigados con detenimiento, lo propio que los bronquiales y mediastínicos, por ser el mayor número de veces los infectados. Menester, pues, será que los Inspectores Veterinarios se fijen en estos datos y no fien demasiado en la indemnidad de los becerros. Resumiendo cuanto queda expuesto, diremos: nuestras reses bravas oponen el máximo de resistencia; si en España es presumible en las reses mansas un tanto de infección similar al de los países más infectados, se debe á las reses exóticas adquiridas por industriales torpes ó de mala fe; y, en fin, que la Inspección Veterinaria debe ser más minuciosa en las reses lecheras destinadas al sacrificio, por dar una proporción enorme en todos los macelos.

El siguiente cuadro testifica cuanto queda dicho; en él consignamos observaciones y trabajos propios de cuantas reses bovinas tuberculosas hemos examinado ya en vivo ó en muerto, ó realizado análisis en sus productos utilizados para la confección de este trabajo y de algunos más que tenemos en vías de publicación. En las vacas tanteadas con la tuberculina, según nuestras observaciones, se apreció además de la elevación térmica señalada en el cuadro inapetencia, erizamiento del pelo, movimientos temblorosos muy pronunciados en los músculos y pasajera

disminución de leche. Las temperaturas en la *Liebre, Peluchos, Careta, Marquesa, Castaño, Golondrina, Rusia, Morica, I, J y K*, fueron tomadas en el intestino en la mañana, mediodía y noche el día anterior á la inyección, y las posteriores al tanteo cada tres horas después de transcurridas las necesarias á que se verificase la reacción.

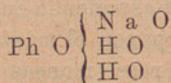
(Continuará.)

REVISTA DE MEDICINA COMPARADA

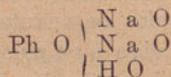
El análisis de la orina en el concepto fisiológico y en el clínico; conferencia pronunciada en la Escuela práctica de especialidades médicas por el Doctor D. José R. Carracido, Catedrático de la Facultad de Farmacia de la Universidad Central (1).

(Conclusión.)

Queda, pues, reducido el análisis de la orina, en lo patológico, á la investigación de la albúmina, de la glucosa, de los pigmentos y de muy poco más, porque aun el ácido fosfórico varía con la alimentación. Para que no todo sea crítica en esta conferencia, diremos algo positivo. Un dato, al que no se concede la debida importancia, es el del grado de acidez, difícil de determinar, porque no se debe á un solo cuerpo, sino al conjunto de varios; generalmente se atribuye al fosfato monosódico, pero con él hay muchas cosas más, también ácidas; es aquel un derivado de ácido tribásico, en que sólo un átomo de hidrógeno está sustituido por el sodio, así,



¿Cómo conocemos que un líquido es ácido? Por los reactivos colorantes, y según ellos, se dice que la sangre es alcalina, cosa inexacta, pues es ácida, ya que en el plasma está disuelto el fosfato bisódico derivado de un cuerpo tres veces ácido, que tiene sólo salificados dos grupos



de modo que es de función química ácida, á pesar de azulear el tornasol, porque éste es un reactivo demasiado tosco para apreciar esta ter-

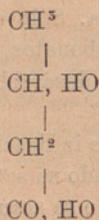
(1) Véase el número anterior de esta Revista.

cera acidez; igual ocurre con la fenoltaleína. Sólo el azul Poirier la aprecia, como ocurre con la acidez de los bicarbonatos, pero puede combinarse el Na y determinarse las calorías que desarrolle, demostrándose así la combinación.

Los reactivos colorantes son escasos en sus indicaciones: el tornasol da reacción neutra con el ácido fosfórico cuando se saturó uno y medio de los grupos ácidos, y la fenoltaleína cuando se saturaron dos. Existiendo ácidos orgánicos aun más débiles, resulta la apreciación más difícil, y sería un dato importante en un congreso el referir la acidez urinaria, para entenderse, á una materia colorida, porque en los análisis no se indica la empleada, y los resultados son diferentes con unas y otras.

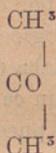
Ya veis la dificultad que existe para determinar la acidez de la orina, y es tan grande su importancia, que la diatesis úrica no es *úrica*, sino *ácida*. La orina, al eliminarse, es transparente, luego se enturbia, formándose un poso rojo ladrillo como barro, pero por esto nose elimina más ácido úrico, el poco ó el mucho no es dato patológico; en la orina analizada por Bunge, cuando el individuo se alimentaba con carne, era su cantidad de 1,4; cuando con pan, 0,25. Sólo hay un caso en que las proporciones de este ácido son tan elevadas que no pueden soportarse, y es la leucocitemia, en que llega á 4 ó más por 1.000, lo cual supone una gran perturbación en el organismo. Las demás alteraciones no se tomarán en cuenta, ya que un individuo no artrítico puede eliminar más que el que lo sea. Se precipita, porque la orina es *ácida*; el urato monosódico es más soluble en el agua que el ácido úrico; calentando las orinas aclaran, por aumentar su coeficiente de solubilidad. ¿Hay algo de fundamento en referir estos casos á la insuficiencia de las oxidaciones? Sí. No es oxidación insuficiente la que produce el ácido úrico, pero en la descomposición de las albúminas se forman ácidos orgánicos: láctico, oxibutírico y otros, que determinan la precipitación de aquél por aumentar la acidez. Así acaso se explique el depósito de ácido úrico en las articulaciones de los gotosos; no permanece disuelto y se precipita antes de tiempo por exceso de acidez de la sangre, acidez que va á la orina, que, en su papel de defensora del organismo, elimina mucho porque hay mucho en aquel líquido.

Se dice que en el coma acetónico, en la glucosuria grave, aparece la acetona en la orina en cantidades crecientes; algunos la reconocen por su olor étereo en el aire expirado, y siendo un anestésico, por esto produce el coma; lo cierto es que, cuando éste se presenta, desaparece la acetona de la orina, por aumentar la acidez del líquido urinario; la acetona defiende al organismo del exceso de acidez que produce el ácido oxibutírico, que corresponde á la fórmula:



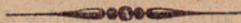
Estos ácidos libres espesan la sangre, dificultando la ematosis.

El organismo del diabético lucha contra tales productos, tratando de alterarlos, y este ácido que resulta de la destrucción de la albúmina lo quema el organismo parcialmente; primero transforma el grupo alcoholico produciendo el ácido acetoacetónico y después el grupo carboxilo, produciéndose acetona con la siguiente fórmula, que es materia volátil, y, por lo tanto, fácil de expeler:



El organismo puede soportar 400 gramos de acetona en bebida acuosa, igual cantidad que la que soporta de alcohol, y que no llega en ningún caso á producirse en el organismo. Como desaparece la acetona y aumenta la acidez, el coma se presenta, porque no puede llegar á formarse aquel producto, no produciéndose á veces el trabajo de transformación del ácido oxibutírico en acetona.

Con esto doy por terminado el asunto, repitiendo que en el concepto fisiológico no hay en el análisis de las orinas nada despreciable, pero que en el clínico nos ilustran poco muchas de las modificaciones que en ese líquido encontramos; con el tiempo no digo que no se progrese más en esto; pero hoy el clínico se ha de limitar mucho respecto á estos datos y tomar en cuenta el de la acidez urinaria. Valgan estas consideraciones, no para ilustraros, sino para hacer una vez más propaganda de los estudios de química biológica, por lo que puede importar á la cultura médica española, ya que, según adelanta la biología, se ve que tiene en la química su clave racional.



MANIPULACIONES Y PRACTICAS BACTERIOLÓGICAS

Morfología del bacilus tuberculoso y caracteres anatomopatológicos del tubérculo.

Es muy difícil, yo lo comprendo, aportar datos nuevos á una materia de la que tanto y tanto se ha discutido y hablado, y que eminentes hombres de ciencia han estudiado con detenimiento extraordinario. Pocas investigaciones he podido efectuar particularmente, pero, sin embargo, he tenido ocasión de comprobar lo dicho acerca del *bacilo productor de la tuberculosis* por los microbiólogos, igualmente que las lesiones originadas en el organismo por el bacilus respectivo. Así, pues, las notas que á continuación apunto son el resultado de los datos recogidos por los maestros en esta materia como Nocard, Roux, Caurmot, Del Río, Cajal, García, Solá y otros muchos en los que me he inspirado, transcribiendo muchas de sus experiencias, porque precisamente ellos fueron quienes las dieron á conocer. Resultaría fuera de lugar si pretendiese colocar al lado de hombres tan ilustres las pobres observaciones que en mi escasa práctica, en esta clase de experimentaciones, he podido recoger; así, pues, no haré otra cosa sino exponer tal y como yo procedía, las reglas á que me sujetaba para el estudio del *bacilo tuberculoso*, y reproducir fielmente los caracteres que he ido apreciando en el curso de este estudio.

Materia para escribir multitud de cuartillas es la que voy á ver si me puedo dar un poco de maña para reseñar, aunque sólo sea muy á la ligera, procurando recoger los principales detalles y ordenarlos del mejor modo posible. Primeramente esbozaré con brevedad algunos datos históricos de la tuberculosis, los relativos al descubrimiento del agente originario de la misma, la pretendida teoría del *dualismo* así como la de la *unidad* del bacilus tuberculoso. El estudio de este bacilo me ocupará unas cuartillas, describiendo en él todo lo que se refiere á su morfología; seguidamente trataré de los medios apropiados para su investigación, indicando á paso de carga el procedimiento para su recolección, los métodos principales para su teñido (no deteniéndome en la descripción detallada de cada uno de ellos por creerlo innecesario) y los cultivos del bacilo como un medio necesario para su estudio.

Antes de estudiar la tuberculosis *espontánea* diré cuatro palabras acerca de la *experimental*, así como de los medios utilizables para provocarla en los diferentes animales que son factibles de transmisión. Los productos solubles del bacilo, la manera de obtener la *tuberculina* en el Instituto Pasteur, la acción tóxica de estos productos y su aplicación como medio de diagnóstico serán, también, objeto de una pequeña re-

seña. De la lesión que origina, es decir, del *tubérculo*, en el organismo, así como de sus caracteres macro y microscópicos, diré asimismo algunas palabras.

La *tuberculosis* es una de las enfermedades que por su importancia ha dado en todos los tiempos muchísimo que hacer á los Profesores de las ciencias de curar, es decir, á los Médicos y Veterinarios. Numerosas teorías se han forjado para explicar esta devastadora morbosis y sobre ellas se ha discutido muchísimo, sin saber con certeza á qué causas se podía atribuir la producción de una enfermedad que tanto trabajo costaba combatirla y que tan oculto tenía el agente originario. No data de época remota la fecha en que empezó á demostrarse con alguna fijeza el verdadero derrotero que guiara á estudios provechosos, pues en el año de 1865 ya fué conocida la virulencia de la tuberculosis, merced á los maravillosos trabajos de Villemin. Más tarde, en 1882, Roberto Koch dió á conocer el bacilus productor, bacilus que tan á la perfección se le distingue al presente con el apelativo del ilustre Médico alemán.

La tuberculosis, si bien ataca, como es sabido, á diferentes seres de la creación, el hombre es, sin embargo, el que más la padece, siguiendo á éste los bóvidos, los solípedos, los suidos, las fieras, la rata, el ratón, el conejillo de Indias, las aves y aun los peces. (Ramond y Ravaut, Dubard).

Algunos microbiólogos admitían que la tuberculosis de las aves y la del hombre tenían ó tienen un bacilo especial para cada uno de ellos, es decir, que el de Koch no podía originar la tuberculosis aviar, y defendían esta hipótesis basados en sus observaciones y apoyados en la diferencia que puede apreciarse en los cultivos de uno y otro microbio, en la receptibilidad de los animales por una ú otro enfermedad ó por lo refractarios á ellas. Partidarios de esta escuela, entre otros, se encuentran Straus y Gamelia, quienes admiten desde luego dos clases de microbios: uno productor de la tuberculosis humana y otro de la aviar. Recientemente Nocard ha demostrado que el bacilo humano (el de Koch) es factible de transformarse en *aviar* por medio de pasajes repetidos del de Koch, en sacos de colodión colocados en el peritoneo de la gallina. El ilustre Médico alemán, tantas veces citado, también últimamente ha querido diferenciar el bacilo humano del bacilus tuberculoso *bovino*, augurando que resultaban refractarios los bóvidos á la infección de la tuberculosis humana, y el hombre en idéntica forma de la bovina. El eminente Chauveau ha practicado numerosos estudios en este sentido, sin haber podido comprobar lo sostenido por Koch. Atendiendo á las opiniones de unos y otros, así como á sus investigaciones, se puede asegurar que la pretendida diferencia entre la tuberculosis humana y la que padecen las aves no existe, siendo los dos procesos originarios del

bacilus de Koch por dos *variedades*, una aviar y otra humana, sin apartarse de la especie tipo, que es igual para los dos.

RICARDO GONZÁLEZ MARCO.

(Continuará.)

ESTUDIOS DE CLÍNICA MÉDICA COMPARADA

Concepto clínico de la hipertermia y tratamiento de la misma (1).

Ciertas operaciones quirúrgicas propiamente dichas, cuales son amputaciones, legrados, resecciones, incisiones, cauterizaciones, irrigaciones con líquidos antisépticos, etc., son utilísimas en ocasiones para combatir la hipertermia. Esta clase de medios, más que contra las pérdidas ni producción de calor, obra sobre la causa que produce la enfermedad en que la hipertermia se manifiesta, y siendo así nada tiene por qué asombrarnos los brillantes resultados obtenidos cuando sabemos que el mejor de los antihipertermicos es aquel que obra sobre la causa que provoca la enfermedad. Las mencionadas operaciones quirúrgicas señaladas, todas ellas se proponen y mucha veces consiguen separar ó destruir la causa que sostiene la hipertermia, y siendo así nada más explicable y más lógico que aquello de *sublata causa tollitur effectus*.

En el grupo farmacológico de los medicamentos hipertérmicos, debe figurar la quinina, pues que en las fiebres rebaja por insignificante que sea el descenso, siendo preciso traspasar la dosis terapéutica y llegar á la tóxica ó casi tóxica para que el descenso de la temperatura sea de alguna importancia, y como quiera que la quinina obra ó ejerce influencia sobre el cerebro, dando lugar á la embriaguez quínica con su cortejo de vértigos, pesadez de cabeza, zumbidos de oídos, etc., conviene tener muy presente que si bien este medicamento ejerce acción tónica sobre el corazón, si la dosis es algo elevada, nos exponemos á influir en perjuicio de este mismo corazón. En resumen, lo que nos conviene saber es que la quinina á pequeñas dosis es de acción tónico-cardíaca y produce ligerísimo descenso de temperatura, y á dosis elevadas tóxicas ó semi-tóxicas se obtiene en verdad un descenso mayor sobre la temperatura, pero puede ser altamente perjudicial al corazón y cerebro sobre todo y á las mismas vías digestivas, á las que puede irritar rompiendo la integridad y buen funcionalismo de las mismas, lo que es tan perjudicial al buen curso de todo padecimiento.

ANTIPIRINA. — Este medicamento obra principalmente por interme-

(1) Véase el número anterior de esta Revista.

dio del sistema nervioso; su efecto es pronto, pues se produce antes de la media hora, y se sostiene durante cuatro ó cinco horas, y aunque parece que aumenta la calorificación interior, tiene, en cambio, la propiedad de aumentar las pérdidas cutáneas; su indicación principal, pues, es en los casos en que la hipertermia se relaciona con alteraciones del sistema nervioso. Su dosis inicial suele ser de 0,50 centigramos á un gramo, pudiendo llegar, como máxima en las veinticuatro horas, á la de 5 á 6. Sus inconvenientes principales son dar lugar en algunos casos á sudores en extremo profusos, vómitos en otros y á veces aparecen palpitaciones y algunas erupciones en la piel, todo lo cual convendrá tener muy presente en los casos en que la usamos.

ANTIFEBRINA. — Este medicamento, lo mismo que la *fenacetina*, disminuye las oxidaciones y retarda la nutrición. Su dosis ordinaria, de 0,50 centigramos á un gramo, y como medida máxima conviene no pasar de 1,50 en las veinticuatro horas. Con frecuencia da lugar á cianosis y sudores excesivos y, como el precedente, puede ocasionar también erupciones en la piel; su modo de obrar, según algunos, es por medio del sistema nervioso y, según otros, por la acción que el medicamento ejerce sobre la sangre, disminuyendo las oxidaciones. Sea de ello lo que fuere ya hemos visto que su empleo no está, ni con mucho, exento de peligros.

ÁCIDO SALICÍLICO. — Su mecanismo terapéutico no está del todo averiguado, pues si para algunos es debido á la acción que ejerce sobre el corazón y la presión sanguínea, para otros es por la que radica en los centros termógenos. Ya dependa su acción de una ú otra causa, ó acaso de las dos á la vez, es lo cierto que tiene acción antitérmica, siendo su dosis de uno á seis gramos al día en dosis de 0,50 centigramos, teniendo siempre presente que, como los demás, ofrece también sus inconvenientes, siendo los principales ser irritante de las mucosas, ejercer efecto depresible sobre las fibras cardiacas, pudiendo, si se da á grandes dosis, provocar albuminuria. Su principal uso es en la fiebre reumática.

SALOL. — Sus efectos antihérmicos dependen del ácido fénico y del ácido salicílico; su acción es débil, es poco tóxica; pero, en cambio, su acción hipertérmica es insignificante; su descomposición parece que es debida á la acción del jugo pancreático, lo que conviene tener presente para vigilar los efectos tóxicos en aquellos casos de hipersecreción pancreática. Puede usarse á dosis de 25 centigramos, pudiendo llegar á 4 ó 5 gramos en las veinticuatro horas.

(Concluirá.)

MILITARIANA

Fantasías adelante ó los hospitales hípicos.

He leído en *La Correspondencia Militar* de hace unos días dos artículos, uno que abona el ilustrado Sr. Del Río y otro debido á la *fácil pluma* del inspirador de una revista científica que nació torcida y ha crecido jorobada. La indiscutible ilustración del Sr. Del Río se ha prestado honradamente á sostener flaquezas de nuestro prójimo, cosa que nada tiene de reprochable, pues, por el contrario, la caridad no debe mirar ocasión ni lugar para manifestarse. Mi enhorabuena, pues, al Sr. Del Río, y pasemos al segundo punto, cuyo tema es *hospitales hípicos*.

Cuando se vive en el mundo de la *idea*, es igual que sostener una conversación en la *sala de espiritistas* que hay en San Baudilio de Llobregat. Aquellos pobres é infelices todos son gente de muy buena conversación, pero están fuera del mundo real, donde la *prosa* con su rudeza anonada y destruye las bellezas poéticas de cualquier desequilibrado. Dada nuestra manera de ser, es decir, tal como hoy somos, es una solemne... anomalía pedir lo que materialmente es imposible conseguir: primero, por razones económicas de todos conocidas, como son, los gastos de edificios, material, etc., etc., y segundo, por otras de orden moral. Si carecemos de hospitales para hombres y de cuarteles para el ganado, ¿habrá alguien capaz de realizar esa fábula de los hospitales hípicos? ¿Dónde está el sentido práctico del ilustradísimo publicista de *La Correspondencia Militar*? Pedir *cotufas en el golfo* se me antoja que es poco serio, menos reflexivo y un tantico pretencioso.

Toda consideración que se lance á la publicidad debe estar en perfecto paralelo con nuestra manera de ser, pues lo de difícil ó de imposible solución es siempre mejor no hacer mención de ello que exponerse á excitar las risas de propios y extraños en menoscabo, por lo menos, de la lógica. Los hospitales hípicos son, sin duda, una de las reformas que con el tiempo (dilatadísimo) han de implantarse; pero por hoy, plagiando, ó, mejor dicho, repitiendo lo que D. Emilio Castelar dijo de la república, decimos nosotros: eso es lo mismo que pretender... un *sorbete caliente*.

La *práctica* no tiene maestros ni se acomoda á lo que voluntariosamente cualquiera dispara desde la mesa de la oficina; dicha *señora* la *tamiza* el tiempo única y exclusivamente, y, por tanto, los menos autorizados para dar reglas sobre ella son los que se han pasado *la flor de su vida* emborronando cuartillas y más cuartillas, sin que entre todas ellas se cuente *un gramo de fósforo disuelto en lógica*. Lo práctico siem-

pre se impondrá, pese á quien pese, y hoy por hoy no vemos medios hábiles para hacer viables, caso de crearse, esos hospitales hípicos, pues la falta de medios harían de ellos una de las muchas ridiculeces con que nos entretenemos á diario los españoles desocupados y derrochadores del tiempo, es decir, en paseo, en el café ó estorbando el tránsito social en cualquiera esquina. De lo real y efectivo á lo superfluo ó ficticio hay muy poca distancia y ésta la recorre el hombre vehemente en muy contados instantes.

Si la actividad que han demostrado algunas personas la hubieran aplicado con reflexión, otra sería su suerte y la de todos; y por el contrario, no les sucedería lo que á los picapedreros, que todos los días en manejar la piedra invierten, sí, todas sus energías, pero jamás llegan á ser Arquitectos.

GUILLERMO ROMERO Y GUERRERO.

Palencia y Enero 1903.

SECCIÓN OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

Real decreto estableciendo la vacunación y revacunación obligatorias (1).

Art. 9.º Para hacer efectiva la vacunación de los niños menores de dos años y la revacunación de los jóvenes de diez á veinte años, los Alcaldes, en vista de un certificado de los habitantes empadronados y comprendidos en estas edades, requerirán á los padres, tutores ó encargados, individualmente, para que exhiban dentro del plazo que les señalarán la certificación gratuita de hallarse vacunados, y del Instituto ó Médico por quien lo han sido. A cada infractor impondrán multa proporcionada á las circunstancias, y elevarán al Gobierno de la provincia el extracto del padrón, con el comprobante de haberse practicado la inoculación ó hecho efectiva la multa respecto de todos los niños ó jóvenes. El Médico ó Instituto que efectúe la vacunación expedirá al padre ó encargados del niño, ó al mismo vacunado, si es adulto, una certificación que expresará:

D... (nombre del Médico).

Certifico que he vacunado... al... (niño ó joven)... (nombre del vacunado)... con resultado positivo.

Fecha y firma.

En el caso de no haber resultado eficaz la vacunación en un niño, deberá mostrarse mediante certificado que se ha efectuado por tres veces y cada una con vacuna de diferente procedencia. El padre ó encargado

(1) Véase el número anterior de esta Revista.

del niño, y el joven de mayor de edad, siempre que para ello sea requerido por autoridad competente, exhibirá esta certificación, que será completamente gratuita.

Art. 10. Las autoridades y Médicos dependientes de las mismas, no sólo excitarán al vecindario de los respectivos términos municipales á que cumplan estos preceptos, sino que procederán desde luego á adoptar las medidas necesarias para que sean vacunados y revacunados los acogidos en casas de beneficencia, asilos de instrucción, establecimientos penales, cárceles y demás dependencias del Estado, Provincia y Municipio, debiendo estar ó ser revacunados los jóvenes de más de diez y menos de veinte años.

Art. 11. Todo Médico en ejercicio de su profesión está obligado á practicar la vacunación y revacunación de todos aquellos con quienes tenga contratada la asistencia facultativa, siendo, por tanto, servicio obligatorio y gratuito para los Médicos municipales el vacunar y revacunar á los pobres del partido ó del pueblo á que se extienda su contrato.

Art. 12. Los Gobernadores civiles dispondrán, siempre que lo juzguen oportuno, que los Subdelegados de Medicina de cada partido giren visitas de inspección á los establecimientos públicos ó privados de enseñanza, con objeto de comprobar si sus directores ó jefes cumplen con el deber de exigir la vacunación y revacunación de los alumnos, dando cuenta del resultado de la inspección á la autoridad correspondiente para los correctivos y las demás providencias que fueren procedentes.

Art. 13. No se concederá ingreso en la escuela pública, colegio ó liceo particular, asilo de Beneficencia, ni establecimiento alguno dependiente del Estado, la provincia ó el Municipio, exceptuando los hospitales, á menores de diez años que no exhiban la certificación de hallarse vacunados, ni á menores de veinte años que no presenten la de revacunación. Los directores de establecimientos oficiales ó particulares á que se refiere este artículo incurrirán por su inobservancia en la multa de 50 á 500 pesetas, que les será impuesta por el Gobernador de la provincia respectiva, con arreglo al art. 22 de la ley Provincial.

Art. 14. Los cabezas de familia, dueños de fondas, hospederías, directores de colegios ó talleres, superiores de comunidades, y, en general, los jefes ó empresarios de cualquiera colectividad ó agrupación de vivienda ó trabajo, están obligados á dar cuenta á las autoridades municipales de su población y distrito de los respectivos casos de viruela que se presenten. Bajo su responsabilidad han de adoptar las medidas que determina el art. 17. En caso de carecer para esto de posibilidad y medios, lo comunicarán detalladamente á las referidas autoridades municipales. Caso de incumplimiento, incurrirán en la penalidad marcada por los artículos 596 y 600 del Código penal, para cuya aplicación se pasará tanto de culpa á los tribunales ordinarios.

Art. 15. Los Médicos adscritos á hospitales y asilos dependientes de la Beneficencia general, provincial, municipal ó particular, así como los Médicos titulares, deberán dar cuenta á la autoridad municipal, aparte de toda otra comunicación ó dato estadístico, de los casos de viruela benignos ó graves que asistieren ó de que tengan conocimiento, advirtiendo á la vez sucintamente las circunstancias á que se refiere el art. 17. Por omisión del aviso, serán castigados con multa gubernativa, que no podrá dejar de imponerse, ni ser perdonada, y se pasará indefectible-

mente el tanto de culpa á los Tribunales para los efectos de los artículos 382 y demás pertinentes del Código penal, según los casos.

Art. 16. Los Médicos libres, entendiendo por tales los que, ejerciendo su profesión con arreglo á las leyes, no se encuentran adscritos á corporación ó dependencia alguna municipal, provincial, del Estado ó de Beneficencia, deberán dar cuenta inmediata de la presentación de cada caso de viruela que lleguen á conocer por intervenir en su asistencia, ora de un modo permanente, ora en consulta. La inobservancia de esta disposición será castigada del modo que establece el artículo precedente.

(Continuará.)

CRÓNICAS

Sesión inaugural. — El domingo 25 del pasado mes de Enero celebró la Real Academia de Medicina la solemne sesión inaugural del año académico de 1903. Dió cuenta de las tareas desempeñadas por la Corporación el año anterior el Secretario perpetuo D. Manuel Iglesias y Díaz, y en seguida leyó el discurso doctrinal sobre el tema «Mi testamento médico», el Académico numerario D. Manuel Ortega Morejón y Muñoz.

Entregáronse después los premios y menciones honoríficas correspondientes al concurso del año último, y se publicó el programa referente á los de 1903 y 1904, el que publicaremos otro día.

Subdelegados de Sanidad. — La Dirección general de Sanidad se ocupa en la reforma del reglamento de las subdelegaciones del ramo, reforma que debió hacerse por mandato de la ley hace cerca de medio siglo, y que, sin duda, no se ha acometido resueltamente por dificultades y obstáculos con que se tropieza siempre que se pone mano en estos asuntos importantísimos de la Administración sanitaria que las gentes de arriba acostumbra mirar con desdén.

Ascenso merecido. — Nuestro muy querido amigo el celoso Veterinario municipal de Jaén D. Fernando Mármol ha sido ascendido desde 1.º de Enero último á 1.500 pesetas anuales, por cuya mejora felicitamos al Sr. Mármol.

Traspaso de establecimiento. — Por tener que trasladarse su dueño á otra población, se traspasa en Sagunto (Valencia) un establecimiento de Veterinaria, el que produce, según noticias, entre asistencia facultativa y herraje, unas 3.000 pesetas anuales y otras 500 de productos extraordinarios. Para más detalles dirigirse á D. José Mollá Castelló, Veterinario en la expresada localidad.

Suero antineumónico. — Dicen de Roma que el suero antineumó-

nico descubierto por el Dr. Tizzoni está dando completo resultado, observándose el rápido descenso de la temperatura en los enfermos, la conservación del peso del cuerpo y la ausencia de otros fenómenos durante las experiencias.

El Dr. Tizzoni salvó tres animales de cinco sometidos á la experimentación, á pesar de que los gérmenes morbosos habían pasado ya á la sangre.

Para la curación del hombre bastan 30 centímetros cúbicos, en dos ó tres inyecciones del suero, cuyos resultados son notables en el hospital del Santo Espíritu, en Roma, donde se ensaya.

Sanidad de los ganados y vías pecuarias. — Por el Ministerio de Agricultura se ha dispuesto que, hasta tanto se tenga un reglamento de Policía sanitaria de los animales domésticos, se aplique lo legislado y vigente, ampliándolo en todos los casos de identidad y analogía que pudieran presentarse, lo mismo en los ganados que desembarquen en nuestra frontera por las vías férreas que los que entren por las marítimas ú ordinarias, sometiéndolos á idéntico procedimiento que el ganado entrante en lazareto, precediendo siempre el reconocimiento é informe facultativo por el Veterinario que la autoridad designe por el orden de Inspector, Subdelegado ó Veterinario particular.

También se ha dispuesto que los Gobernadores cumplan por sí y hagan cumplir á sus subordinados, bajo su más estricta responsabilidad, cuanto se acuerda y manda en el Real decreto y reglamento de 13 de Agosto de 1892, en lo referente á vías pecuarias, procediendo al deshaucio y castigo de los intrusos en la forma que se determina por dicho decreto.

Tratamiento del tétanos por el método de Baccelli. — Según Cioffi, el tratamiento del tétanos por el método de Baccelli aventaja en eficacia á todos los demás, puesto que da una mortalidad de 12 á 13 por 100, siendo así que con el empleo de la antitoxina es de 50 á 80 por 100. Del estudio crítico de los 80 casos que se han publicado hasta ahora, se deduce, con bastante seguridad, que cuando un tetánico tratado por el método de Baccelli llega al día séptimo ú octavo de su enfermedad, el pronóstico es sumamente favorable. La dosis de ácido fénico debe ser bastante considerable, y nunca menor de 3 centigramos por kilo de peso del cuerpo. El hecho, comprobado también por el autor en sus investigaciones, de que el ácido fénico no es capaz de salvar á los animales á que se ha inoculado el veneno tetánico, se explica, según el Dr. Cioffi, por la marcha rapidísima y con síntomas violentos que sigue este tétanos experimental, marcha que corresponde por completo á la forma clínica del tétanos, en que el ácido fénico es tan inútil como cualquiera otro medio terapéutico.

La Comisión de reformas de los Estatutos de los Colegios.—

«Por lo que vemos en un apreciable colega, se ha entregado el dictamen en el Ministerio de la Gobernación sobre la reforma de los Estatutos de los Colegios.

»Según uno de sus autores, esta obra será beneficiosa para las clases médicas y al mismo tiempo para el país, puesto que los individuos de la Comisión han estado inspirados en amplio espíritu de concordia, engendrado y mantenido por cariño muy grande á las profesiones que ejercen, y no han omitido medio para que su labor respondiera á una necesidad por todos proclamada sin dar en exageraciones que, al fin y á la postre, por no compadecerse con los principios que informa nuestra legislación común y con la especial sanitaria, aprovecharía, más que para dar vida y arraigo á una constitución útil y necesaria, para producir escisiones perturbadoras en daño de unos y de otros y de todos.»
(*El Monitor de la Farmacia.*)

Por nuestra parte, sólo añadiremos, hasta que veamos dicho informe, que la suerte haga verídicas tantas promesas para bien y tranquilidad (que con urgencia necesitan) de las profesiones médicas; pero mucho nos tememos que á pesar de los buenos deseos de la Comisión, deseos que somos los primeros en reconocer, *no sea verdad tanta belleza.*

Interesante á los suscriptores.— Deseosos de facilitar á nuestros compañeros la adquisición de algunas obras profesionales, tenemos el gusto de indicar que á los abonados actuales de esta Revista, así como á los que lo sean en lo sucesivo, se les proporcionará la *Higiene veterinaria* del Sr. Garrote, que cuesta 11 pesetas, sólo por 8; la *Policia sanitaria*, del mismo autor, que cuesta 6,50 pesetas, por 5; las *Pneumocenteritis infecciosas ó variedades de la fiebre tifoidea*, de Galtier y Violet, que cuesta 4,50 pesetas, por tres sin certificar y 3,35 certificada, y el *Diccionario manual de Medicina veterinaria práctica*, de Delwart, versión española de D. Leoncio F. Gallego, que cuesta 20 pesetas en rústica y 23 encuadernado por 15 y 18 pesetas, respectivamente.

Para tener derecho á estas importantes rebajas es indispensable ser ó hacerse suscriptor á esta Revista y reclamar los pedidos directamente á la misma.

Los sobres monederos que nuestros compañeros pueden adquirir en todos los estancos de los pueblos respectivos, donde deben tenerlos á la venta, facilitan la remisión de pequeñas cantidades, medio por el que, los colegas que no han renovado ó hecho efectiva su suscripción ó saldado el pago ofrecido, pueden hacerlo, lo que suplicamos verifiquen cuanto antes, facilitando la administración de nuestra Revista y evitándonos gastos. Enviaremos gratis los referidos sobres monederos á los colegas que nos lo reclamen.