

EL MONITOR MÉDICO.

ORGANO DE LOS INTERESES CIENTIFICOS Y PROFESIONALES DEL CUERPO MEDICO.

PUBLICADO BAJO LA PROTECCIÓN DE LA ACADEMIA LIBRE DE MEDICINA DE LIMA.

SECCIÓN EDITORIAL.

LA REGLAMENTACIÓN DEL SERVICIO

SANITARIO PROVINCIAL

Insertamos en seguida, en nuestra Sección Oficial, el Reglamento para el servicio de sanidad municipal de la provincia de Lima, aprobado por resolución Suprema de 4 del corriente, después de la revisión del Proyecto, formulado por el Concejo Provincial, por la Suprema Junta de Sanidad.

Es la tercera vez que la Municipalidad de Lima ensaya una reglamentación del servicio sanitario que le está encomendado, que conforme al artículo 18 del Reglamento General de Sanidad está autorizada á establecer por medio de una Junta ó Comisión organizada por ella.

En los dos ensayos anteriores ha podido reconocerse la ventaja de la creación de esa Junta, que, dotada de un personal competente, ha permitido dar al servicio sanitario la forma más conveniente á las necesidades sanitarias de la población, aunque desgraciadamente no dotada siempre de los medios suficientes en proporción á la naturaleza de las funciones que le estaban encomendadas.

No debe extrañarse por esto que el mencionado servicio no haya tenido todo el éxito que se ha podido desear y que su aplicación se resintiera de defectos y vacíos que la experiencia estaba llamada á corregir.

Nuestra Higiene Urbana ha podido recoger, sin embargo, algunos frutos de esas reformas, que han constituido verdaderos progresos en nuestra Higiene, á los que hemos consagrado muchas páginas de nuestro periódico en años anteriores.

Debemos señalar entre esos progresos, desde luego, la inspección permanente de los alimentos y de las bebidas, facilitada por el establecimiento del Laboratorio Químico Municipal.

Merced á esa inspección ha podido comprobarse la existencia de una falsificación en alta escala de las bebidas espirituosas, abuso que, por desgracia, no ha sido hasta hoy reprimido y castigado severamente.

El servicio médico á domicilio de los indigentes y de los párvu-

los, ha sido otro de dichos progresos, que se confió al establecerlo á agentes especiales, sin ningun otro género de funciones, que pudo, por consiguiente, desempeñarlo con mejor acierto y eficacia, lo que confirmó la disminución en la cifra de la mortalidad por falta de asistencia médica, y su inmediato aumento, cuando se suspendió dicho servicio.

La inspección de los establecimientos industriales y demás de carácter público, fué también otro de dichos progresos, confiado igualmente, así como el estudio de la constitución médica y el de las epidemias, á dos clases de agentes: los médicos sanitarios y los peritos químicos, que fueron los encargados de la inspección de los alimentos y bebidas.

Fué también otro no menos notable progreso el establecimiento de la estadística médica y la comprobación de las defunciones, servicio que no ha podido, sin embargo, ser sistemado hasta hoy como todos los demás, pero para el que se han echado las principales bases.

No hablaremos de la vacuna, el más antiguo servicio municipal organizado, que recibió igualmente algunas reformas, aumentado sus agentes y haciendo la mejor distribución de ellos, renovándolos en ocasiones por auxiliares gratuitos, salidos de las corporaciones médicas.

Hemos recordado estas conquistas adquiridas, porque son ellas las que deben servir de criterio para juzgar la nueva organización del servicio sanitario municipal, á fin de determinar si las modificaciones introducidas en él últimamente constityen verdaderas y más seguras garantías de su mejor éxito.

En materia de ejecución de servicio sanitario, como, de todo servicio público, la norma debe ser, además de la competencia del personal, la mejor distribución de las funciones, á fin de no recargarlas, comprometiendo la exactitud del servicio.

Esa es la regla que debe observarse en la organización de los agentes del servicio sanitario, evitando la acumulación, que hace difícil, si no imposible, el ejercicio de muchas funciones al mismo tiempo.

No es la economía de gastos lo que debe presidir á esta distribución; pues en materia de Higiene, principalmente, no hay gasto superfluo, cuando se trata de asegurar el éxito de una medida.

¿Satisface la distribución del servicio establecido en el nuevo Reglamento á las mencionadas reglas?

Según el artículo 8º de dicho Reglamento, la ejecución del servicio sanitario queda confiada á cinco médicos y á un número indeterminado de químicos municipales permanentes.

Los cinco médicos municipales, uno para cada distrito, tendrán á su cargo todas las funciones del servicio, con exclusión de la inspección de los alimentos y bebidas, que está encargada á los químicos permanentes.

Según esto, corresponde á los médicos municipales la inspección de los establecimientos públicos y de toda la localidad, la conservación y propagación de la vacuna, la asistencia gratuita de los párvulos, la asistencia nocturna de los indigentes, la comprobación de los nacimientos y defunciones, el estudio de la constitución médica, la remisión de

informes anuales y trimestrales y cuanta comisión pueda encomendarles la Inspección de Higiene.

Desde luego, establecida una Junta de Higiene, la inspección debe refundirse en ella, limitándose el Inspector a presidirla y ejecutar sus acuerdos; pues de otro modo no sería más que una rueda embarazosa para el mecanismo del servicio higiénico.

Una acumulación, además, tal de funciones, como la que se reúne en la persona de cada médico municipal, no podría ser mejor ideada para hacer más dudoso el éxito de su ejercicio; pues aunque esas personas les consagrasen exclusivamente todo su tiempo, es un imposible material que él pueda alcanzarles para llenarlas debidamente. Se ha faltado, pues, en esto á la norma esencial de una buena reglamentación, y no dudamos que la experiencia confirme nuestros juicios.

Entre tanto, conforme al estado actual de la Higiene, notamos que hay funciones ó servicios, que hoy no sólo tienen y deben tener el carácter de permanentes, sino que deben ser debidamente organizados y ejecutados.

Nos referimos en primer lugar á la *desinfección*, que hoy en todas partes no sólo exige un material grande y anticipadamente preparado, sino agentes que reciban para el efecto la necesaria instrucción.

A este respecto no vemos más en el Reglamento que la mención de *oficinas de desinfección*, que se establecerán en el caso de epidemia, en cuyo caso también se determinará la situación y el número conveniente de los lazaretos y barracas que deberán construirse para el servicio de dichas epidemias.

Pero el Reglamento General de Sanidad dispone que haya en cada ciudad, á cargo de la Junta de Sanidad Municipal, una Barraca ú Hospital-barraca, situado en las afueras de la población, destinado á la asistencia de los atacados de enfermedades infecto contagiosas.

La existencia de estos establecimientos, como lo exige su naturaleza y las de las necesidades que están llamadas á satisfacer, no es, pues, temporal, sino permanente, y la Junta Suprema de Sanidad no ha debido consentir que el Concejo Municipal se desprenda de esta obligación, de fundar el lugar de asistencia para las enfermedades contagiosas, reservándolo sólo para las epidemias, en cuyo caso, no encontrándose establecido, ni organizado, no podría prestar sus servicios en los momentos más necesarios.

Tal vacío del nuevo Reglamento del Servicio Sanitario Municipal, debe llenarse, en consecuencia, sin que pueda ser razón justificativa el estado de los fondos municipales, que si permiten grandes obras de ornato, deben permitir con mayor razón las que se refieren á la Higiene Urbana, que constituyen las necesidades más urgentes en toda buena administración local.

No es ya de esta época, ni de nuestro progreso, desconocer la importancia de dichas necesidades, ni relegar su satisfacción, anteponiéndoles otras, de carácter tal vez hasta superfluo; porque proceder así sería manifestarse reacio á los adelantos de la civilización moderna é inferiores al nivel de la ilustración del país.

Precisamente anexo á los establecimientos de asistencia de las en-

fermedades infecciosas y contagiosas, debe existir el destinado á la práctica de las desinfecciones, provisto del material y del personal necesarios, para ejecutarlas conforme á los procedimientos de la ciencia y en los casos preceptuados por ella, que son cada día más frecuentes.

Como lo acabamos de ver, la nueva reglamentación del servicio sanitario municipal, aunque acepte los progresos realizados en la Higiene, no satisface á este respecto todas las necesidades de este servicio, dejando todavía bastante que desear, no sólo en cuanto á su comprensión, sino también en cuanto á la distribución de sus funciones, vacíos que hará más palpables todavía su próxima ejecución.

Desgraciadamente tal ejecución sigue diferida de día en día, permaneciendo tan importante servicio, puede decirse, en la más completa acefalia, con excepción de uno que otro de sus ramos, que no son los principales.

No es posible ya que este desamparo de tan sagrados intereses públicos continúe por más tiempo, y el grave y funesto carácter de nuestra constitución médica actual, que ha despertado alguna alarma pública, es un motivo más para que la Junta Suprema de Sanidad y el Concejo Provincial se esfuercen por remover los obstáculos que se han opuesto hasta ahora á la práctica del nuevo Reglamento de Sanidad Municipal.

JOSÉ CASIMIRO ULLOA.



Art. 1º Se organiza una Junta Municipal encargada de atender al servicio de la Higiene pública de la provincia, denominada Junta de Sanidad Provincial.

Art. 2º Compondrán dicha Junta: 1º el Alcalde del Concejo ó el que haga sus veces, que será el Presidente; 2º el Inspector de Higiene del mismo Concejo; 3º los miembros de la Comisión de Higiene del mismo Concejo; 4º el inspector de asuntos contenciosos; 5º los Catedráticos de Higiene, de Química, de Farmacia y de Medicina Legal de la Facultad de Medicina de esta capital; 6º un Químico industrial, designado por la Facultad de Ciencias; 7º un Ingeniero, designado por el Inspector de Higiene.

Art. 3º La misma Junta llamará también á su seno hasta dos facultativos más, siempre que las circunstancias así lo requieran y por todo el tiempo que lo crea necesario.

Art. 4º Organizada la Junta elegirá dentro de sus miembros un segundo Vice-presidente, y funcionará como Secretario de ella uno de los Jefes de las secciones de Higiene que el Presidente designe. Dicho Secretario no tendrá ni voz ni voto en las discusiones.

Art. 5º Para la sanción de un acuerdo de la Junta, se necesita el voto conforme de la mayoría de sus miembros presentes. Forma *quorum* ordinario de la Junta la mayoría absoluta de sus miembros; pero si después de la segunda citación no ha podido reunirse el indicado número, tendrán valor los acuerdos tomados con un tercio del total de sus miembros.

Art. 6º Son atribuciones de la Junta ocuparse:

1º De todas las cuestiones de Higiene pública, relativas á la provincia y que se refieran al saneamiento de las localidades de los domicilios particulares y de los establecimientos.

2º De las medidas que deben dictarse para prevenir y combatir las epidemias, las endemias, las epizootias y, en general, todas las enfermedades directas ó indirectamente transmisibles.

3º De la propagación, cultivo y conservación del fluido vacuno y demás agentes capaces de evitar determinadas enfermedades.

4º De la organización del servicio médico sanitario, conforme á las bases que se establecerán más adelante.

5º De la clasificación de los establecimientos peligrosos, insalubres é incómodos, determinando su más conveniente situación y demás condiciones de salubridad.

6º De los medios de mejorar las condiciones sanitarias de los establecimientos públicos, tales como los colegios, los teatros, hospitales, prisiones, cuarteles, mercados, mataderos, etc.

7º De la vigilancia del buen estado de los alimentos y demás artículos destinados al consumo público y que puedan influir sobre la salud del consumidor.

8º De la organización y servicio de los establecimientos municipales dependientes de la Sección de Higiene.

9º De la vigilancia del ejercicio legal de las profesiones médicas, conforme á las leyes y reglamentos vigentes.

10. De la demografía y constitución médica de la provincia, estableciendo convenientemente la estadística médica.

11. De la vigilancia que, conforme al artículo 17 del Reglamento General de Sanidad, ejercerá sobre los Concejos de distrito.

12. De la reglamentación de los diversos ramos que le están encomendados.

Art. 7º La Junta celebrará sus sesiones ordinarias, una vez por mes, en uno de los salones de Cabildo; y extraordinariamente, siempre que sea convocada para ello.

Art. 8º Para atender debidamente á los servicios sanitarios de la capital, tendrá bajo su dependencia cinco médicos municipales, uno por cada cuartel, los cuales serán elegidos por la Directiva del Concejo, á propuesta en terna del Inspector de Higiene. Habrá también químicos municipales permanentes.

Art. 9º En el caso de epidemia, establecerá bajo su inmediata dependencia, los lazaretos, barracas y oficinas de desinfección, determinando su número y situación como fuera conveniente.

Art. 10. Si para atender al servicio determinado en el artículo anterior, no bastasen los fondos sanitarios provinciales, solicitará el Concejo la subvención necesaria.

Art. 11. Anualmente presentará un informe sobre el estado de la salud pública, basado en los que mensualmente deben pasarle los comisarios de sanidad y en la estadística de la provincia; proponiendo las medidas que deban adoptarse para el mejor servicio de la Higiene pública é indicando los medios de mejorar la constitución médica de la provincia. Dicho informe será elevado por el Concejo á la Junta de sanidad.

Art. 12. La Junta sancionará su reglamento interior y las ordenanzas y re

glamentos que requiera el mejor servicio de los ramos que le están encomendados, conforme al artículo 20 del Reglamento General de Sanidad.

Art. 13. La Junta redactará los anales de Higiene pública de la provincia de Lima, mediante una Comisión de su seno.

CAPITULO II.

Del servicio sanitario de la provincia.

Art. 14. El servicio sanitario de cada uno de los distritos de la provincia, estará encomendado á su respectivo Concejo Municipal, conforme al artículo 17 del Reglamento General de Sanidad.

Art. 15. El de la capital estará encomendado á sus cinco médicos municipales, conforme á lo dispuesto en el 8º artículo.

Art. 16. Los médicos municipales establecerán sus domicilios en un lugar central de su respectivo cuartel.

Art. 17. Son obligaciones de los médicos:

1º Vigilar el estado higiénico de su circunscripción, sujetándose á los Reglamentos que al respecto expida la Junta.

2º Propagar y conservar el fluido vacuno, siguiendo las prescripciones que determine la Junta de Sanidad.

3º Asistir gratis á los niños hasta la edad de cinco años inclusive, cuando para ello sean solicitados, y á la clase pobre sin distinción, en caso de epidemia.

4º Prestar sus servicios profesionales durante la noche en todas las casas en que el vecindario lo exija, sea cual fuese la hora. Estos servicios serán gratuitos para las personas indigentes.

5º Comprobar las defunciones y certificar los nacimientos en su respectiva circunscripción, conforme á los modelos que se acordarán oportunamente.

6º Señalar las condiciones de insalubridad que notasen en las casas de hospedaje, hoteles, hospicios, colegios, templos, teatros, mercados y demás establecimientos públicos, pertenecientes á su circunscripción, indicando los medios de remediarlos; y hacer la inspección médica é higiénica de los colegios.

7º Estudiar la constitución médica de su circunscripción de acuerdo con sus colegas, é informar á la Junta del estado de la salud pública al final de cada estación; y pasar á la misma, al fin de cada año, una memoria sobre el clima, enfermedades reinantes, condiciones etiológicas y medidas profilácticas observadas durante el año.

8º Sin perjuicio de la anterior obligación, suministrarán los datos, emitirán los informes y practicarán las visitas que les sean ordenadas por la Inspección de Higiene.

Art. 18. Los Químicos municipales practicarán la inspección de las sustancias alimenticias, bebidas y demás artículos destinados al consumo público en la forma que acuerde la Junta de Sanidad.

CAPITULO III.

De las rentas y gastos de sanidad.

Art. 19. Serán renta sanitaria de provincia, conforme al artículo 124 del Reglamento de Sanidad:

1º Los derechos de estación en los lazaretos, entendiéndose que en esta clase de derechos no se cobrarán á las clases indigentes, y para las no indigentes será de dos soles diarios; 2ª clase, un sol idem.

2º Los derechos por venta de vacuna á los particulares, por cada puerco tubo, un sol.

3º Los derechos de visita a los establecimientos industriales.

4º El producto de las multas por infracción al Reglamento Sanitario, con excepción de las ya establecidas por leyes y disposiciones vigentes.

Art. 20. Son gastos sanitarios de provincia:

1º El que demanda la conservación, cultivo y propagación del fluido vacuno.

2º El sueldo que se designe á los médicos y químicos municipales.

3º El de los Jefes del Laboratorio químico y Observatorio metereológico.

4º El del oficial de higiene, encargado de los libros de la inspección y de la Junta de Sanidad.

5º El de los empleados subalternos que la Junta creyese necesario establecer, como guardianes, enfermeros, etc.

6º El que demanda la conservación y fomento de los establecimientos de la inspección, tales como Laboratorio químico, Observatorio metereológico, Conservatorios vacinales, etc. Lazaretos y demás.

7º El cinco por ciento sobre los derechos de sanidad, especificados en el artículo 19 de este Reglamento, conforme á lo dispuesto en el artículo 129 del Reglamento General de Sanidad.

JUNTA SUPREMA DE SANIDAD.

Lima, Diciembre 31 de 1888.

Aprobado por la Junta Suprema en sesiones sucesivas, el proyecto de Reglamento para la organización del servicio sanitario de la Provincia de Lima, formulado por el Concejo Municipal de este Cercado, con las modificaciones propuestas en el anterior informe y las demás que aparecen de las actas respectivas: dése cuenta al Supremo Gobierno para la resolución que corresponda

VILLAGARCIA,

M. T. Silva.

Lima, Enero 4 de 1889.

Visto el Reglamento Sanitario formulado por el Concejo Provincial de Lima: apruébese con las modificaciones acordadas por la Junta Suprema del Ramo.

Comuníquese, regístrese y publíquese, debiendo remitirse copia autorizada del referido Reglamento al enunciado Concejo para los fines consiguientes.

Súbrica de S. E.

VILLAGARCIA.

TRABAJOS NACIONALES.

EMPLEO DE LA RESORCINA EN LA ENTERITIS.

TESIS LEIDA Y SOSTENIDA ANTE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LIMA

por NEMESIO FERNANDEZ CONCHA

PARA OPTAR EL GRADO DE BACHILLER.

(*Conclusión.*)

Nº 3.

Enteritis tifoidea.

A. L. de dos años de edad, entró al hospital de Santa Ana, sala de San José número 4, servicio del Dr. Morales, el 16 de Diciembre de 1885. La exposición hecha por la madre es la siguiente:

Desde hace dos semanas dijo, está con vómitos, diarreas y dolores cólicos, no soporta nada en el estómago y se ha enflaquecido mucho.

A su ingreso al hospital tiene diarreas de un color amarillo-verdoso, dolores de vientre, éste se encuentra elevado y presenta timpanismo; la postración es extrema.

Se le recetó ese día una emulsión de Francis, para que tomara a pocos. La temperatura fué de 37°8.

El 17 siguen todos los síntomas del día anterior y la postración es aún mayor, pero está apirético y se le administra una poción de

Resorcina	0'02 centigs.
Inf. de manzanilla	90 grams.
Azúcar de leche	c. s.

para 3 partes, r. en alterna.

Por la tarde se encontraba en el mismo estado y la temperatura era de 37°2.

El 18 se han suspendido los vómitos, siguen las diarreas, la postración es siempre suma, ha disminuido algo el timpanismo, está apirético, y se le prescribió continuar el mismo régimen.

En la tarde siguen la postración y las diarreas.

El 19 en la mañana el niño se hallaba en el mismo estado y se aumentó á 0'03 centigramos la dosis de *Resorcina*.

En la tarde continuaba del mismo modo y había hecho de las 10 a. m. á las 4 p. m. tres deposiciones de color amarillo-verdoso.

El 20 estaba muy mal, no ha hecho sino dos deposiciones, pero la postración es mayor aún que en los días anteriores; la temperatura era de 36°8 y se le administra una poción tónica para levantar las fuerzas:

El 21 falleció.

Nº 4.

Enteritis coleriforme.

V. V. de 20 años de edad, chacarera, viuda, temperamento linfático, entró al hospital de Santa Ana, sala de San Antonio número 6, servicio del Dr. Morales, el 22 de Diciembre de 1885.

Está embarazada de seis meses, tiene dolores cólicos y diarreas rebeldes, que

se las ha estado curando en la calle y que no han cesado con nada. A su entrada se le dieron absorbentes para ver si modificaba ese estado, pero el 27 de ese mes se tuvo que recurrir á la *Resorcina*, que se le dió en la dosis de 0'15 centigramos en 120 gramos de vehiculo aromático.

El 28 continuaba en el mismo estado y se le aumentó á 0'20 centigramos la dosis de *Resorcina*.

El 29 amaneció mejor, pues sólo había depuesto dos veces en la noche, cuando ántes tenía que estar toda la noche despierta porque era justamente á esas horas cuando se hacían más frecuentes las diarreas. Se le prescribió seguir el mismo régimen.

Como el 30 no continuaba la mejoría, pues había hecho cuatro deposiciones en la noche, se aumentó la dosis de *Resorcina* á 0'30 centigramos.

El 31 se notaba ligera mejoría y las deposiciones sólo llegaban á tres.

El 1º de Enero siguió mejor, habiendo hecho sólo dos deposiciones.

Los días 2, 3 y 4 hubo mejoría manifiesta y progresiva.

El 5 quedó completamente curada y pidió su alta.

Nº 5.

Enteritis tifóidea.

F. E. de siete meses, temperamento linfático, entró al hospital de Santa, sala de San José número 12, servicio del Dr. Morales, el 23 de Diciembre de 1885.

Las antecedentes suministrados por la madre, son los siguientes: hacía algunos días que el niño estaba un poco enfermo, y cuatro sólomente que tiene diarreas, fiebres é insomnios, por lo que se le había dado un purgante ántes de su ingreso al hospital. A su entrada tiene diarreas de color amarillo verdoso, está postrado y con los ojos hundidos, tiene timpanismo y la temperatura es de 39º8. Se le administró lo siguiente:

Resorcina	0'01 centigs.
Inf. de manzanilla	90 grams.
Azúcar de leche	c. s.

para 3 partes, t. en alterna.

Por la tarde de ese día, tuvo una temperatura de 39º8.

El 24 amaneció mejor, pues la temperatura era de 38º8 y sólo había hecho una deposición amarilla; se le prescribió continuar el mismo régimen.

El 25 no había hecho ninguna deposición, la temperatura era 39º2, pero se encuentra postrado. En la tarde se hallaba en el mismo estado con 39º3, de temperatura.

El 26 seguía bien con 37º8 de temperatura y se le suministró sulfato de quinina 0'15 centigramos, statim y medio día.

En la tarde hizo una deposición cabritilla oscuro, color chocolate, y la temperatura fué de 38º6

Los días 27, 28, 29, 30 y 31 el enfermo seguía mejor sólo que la temperatura era por las tardes de 37º 4 á 37º 8 y continuó tomando sulfato de quinina 0' 15 centigramos noche, y mañana.

La postración era lo único que le quedaba; pero el 1º y el 2 de Enero había desaparecido la fiebre y el enfermo estaba repuesto. El 3 salió curado.

Nº 6.

Enteritis Tuberculosa.

A. F. de 28 años de edad, frutera, casada, de temperamento linfático entró al hospital de Santa Ana, sala de San José número 18, servicio del Dr. Morales, en los últimos días de Diciembre.

En esta enferma que padecía de Tuberculosis mesentérica he notado que cada vez que se le administraba la *Resorcina*, en dosis de un gramo, se suspendían los vómitos y las diarreas; y durante más de un mes que estuvo en el Hospital, se le administró la *Resorcina* cada vez que se presentaban los vómitos y las diarreas y siempre con buen éxito.

N.º 7.

Enteritis simple.

J. O. de dos años de edad, temperamento linfático entró al Hospital de Santa Ana, Sala de San José N.º 37 servicio del doctor Morales, el 4 de Enero de 1886.

La madre del chico suministró los siguientes datos: el 19 de Diciembre último tuvo sarampión que según ella había sido algo grave, pero que había seguido todos sus periodos con éxito bastante feliz, y ya el 28 de ese mes había desaparecido la erupción cuando se le presentaron diarreas que no cedieron á pesar de haberlas tratado en la calle un médico.

A su entrada al Hospital enseñó la última evacuación que era sero-mucosa y de un color amarillo-verdoso, las deposiciones eran frecuentes.

El 4 y el 5 se le suministró una poción con 0'03 centigramos de *Resorcina*, pero viendo que no mejoraba, el 6 se le aumentó la dosis á 0'05 el 7 á 0'08 centigramos, el 8 á 0'10 centigramos y el 9 á 0'15, sólo con una dosis así pudo ese día mejorar algo, pues las deposiciones disminuyeron y se modificaron notando, eso sí, que el niño estaba algo postrado. El 10 y el 11 se le dió una poción con lo siguiente:

Cocimiento blanco	200 gramos.
Sub-Nitr. bismuto	} a á 2 gramos.
Creta preparada	
Jarabe de goma	20 gramos.

para que tomara una copita cada 2 horas.

Los días 12 y 13 volvió á tomar *Resorcina* en dosis de 0'20 y sólo llegó á hacer en esos días dos deposiciones naturales.

Los días 14, 15, 16 y 17 se le fué disminuyendo la dosis hasta 0'05 centigramos en que quedó completamente bueno.

Del 18 hasta el 25 día en que salió del Hospital estuvo tomando en los alimentos unos papelitos de pepsina amilácea.

N.º 8.

Enteritis crónica

M. C. de un año 6 meses de edad, de temperamento linfático, entró al hospital de Santa Ana, sala de San José número 39, servicio del Dr. Morales, el 4 de Enero de 1886

Desde ocho días ántes tenía diarreas características de una *Enteritis*, según los datos suministrados por la madre de la chica. A su ingreso al Hospital estaba postrada, el enflaquecimiento es grande y parece según el aspecto exterior que tiene más de ocho días de enferma.

El día 4 se le administró 0'02 centigramos de *Resorcina* en poción.

Los días 5 y 6 se le aumentó la dosis á 0'03 centigramos y el alivio fué muy pequeño.

Los días 7 y 8 tomó 0'05 centigramos de *Resorcina* y bajo el efecto de este medicamento disminuyó el número de las deposiciones y se modificó algo el carácter de ellas; notando la madre de la chica esta ligera mejoría pidió su alta el día 9 por la mañana.

N.º 9

Enteritis crónica.

M. C. de 30 años de edad, ama seca, de estado viuda, de temperamento linfático, entró al Hospital de Santa Ana, Sala de San José N.º 16, servicio del doctor Morales, el 30 de Diciembre de 1885.

Dijo que hacía seis meses estuvo en el mismo hospital, pero en otro servicio, para curarse de una disentería rebelde y que salió muy aliviada pues el pujo y las deposiciones sanguinolentas se le habían suspendido, pero que siempre le había quedado una diarrea que no le molestaba sino por la frecuencia de las deposiciones y los dolores cólicos que tenía de tiempo en tiempo. Agregó que lo único que la atormentaba por el momento era lo que tenía en la boca, y después de haberla examinado, se encontró que padecía de *muguet* y que la boca se hallaba en un estado lamentable y la faringe roja, signo seguro de una inflamación en esa parte, la masticación era dolorosa y no podía comer según lo decía. Se le prescribió un régimen tónico y para toques en la boca biorato de soda 3 gramos, agua de cal 15 gramos.

Además se le mandó unos gargarismos de clorato de potasa. Con este régimen mejorábase ya de sus dolencias, cuando el 5 de Enero último al pasar la visita por la mañana, se quejó de haberle vuelto las diarreas con bastante frecuencia y que toda la noche la había pasado mal.

Ese día tomó una poción con 0'30 centigramos de *Resorcina*.

El 6 por la mañana dijo que las deposiciones no habían sido tantas, pero que siempre hacía algunas y se le administró también 0'30 centigramos.

En la visita de la tarde dijo haber hecho cuatro deposiciones.

El 7 había desaparecido completamente el *muguet* y se le prescribió la misma dosis de *Resorcina*. Permaneció con ese régimen mejorándose hasta el día 12, en que se quejó de que las diarreas le habían vuelto con muchísima frecuencia; ese día y el siguiente se le puso 0'40 centigramos de *Resorcina*.

El 14 se le administró un gramo de *Resorcina* y encontrándose el día 15 mejor, quedó con el mismo régimen.

El 16 sólo hizo una deposición natural y se le dejó sujeta al mismo régimen.

El 17, siguiendo la mejoría, se disminuyó la dosis a 0'50 centigramos.

El 18 amaneció con hormigueo en las manos y con los dedos pulgares contraidos, presentando la mano la forma característica de la tetania. Se le suspendió el tratamiento y se le administró 1 gramo de bromuro de potasio en alterna.

Del 19 al 24 se siguió el mismo régimen y desapareció la tetania, con lo que se presentaba una duda respecto a su etiología: ¿había sido ésta debida á las diarreas ó al medicamento? indudablemente era debido al estado de postración del paciente y á la diarrea causas suficientes para provocarla.

Esta enferma salió curada el 4 de Febrero de 1886.

N.º 10.

Enteritis disintérica.

E. G. de 8 meses de edad, de temperamento sanguíneo, constitución fuerte, entró en el Hospital de Santa Ana, servicio del doctor Morales, Sala de San Antonio N.º 14, el 6 de Enero último en muy mal estado, enflaquecida y con una diarrea sero sanguinolenta muy frecuente. El régimen que se le prescribió ese día fué:

Hydrargirio con creta	} á á
Polvos de Dover	
en alterna.	

Y un enema con:

Ipeca.	1 gramo.
Agua hirviendo.	120 gramos.
Fécula	2 gramos.
L. L. Syd	2 gots.

para 3 enemas, 1, en alterna.

Permaneció con un régimen anti-disentérico hasta el 21 de Enero, en que habiendo desaparecido los pujos y las diarreas sero-sanguinolentas, continuaba con diarreas sero-mucosas frecuentes. Se le puso 0'05 centigramos de *Resorcina*.

El 22 por la mañana seguía lo mismo; por la tarde, estaba mejor.

Los días 23, 24 y 25 continuó bajo el mismo régimen, sin alteración de la dosis y fué mejorando hasta que sanó completamente.

Algunos meses después, teniendo que operarse á la madre, se mandó al chico á los Huérfanos de donde regresó enfermo, presentando al día siguiente de su entrada una angina membranosa que lo llevó al sepulcro.

Nº 11.

Enteritis simple.

R. T. de 2 años de edad, entró al hospital de Santa Ana, sala de San José número 39, servicio del Dr. Morales, el 12 de Enero de 1886.

A su entrada presenta todos los síntomas de una *Enteritis* en su estado algo avanzado ya. Está postrada, tiene vómitos tenaces.

Del 12 al 20 de ese mes estuvo tomando absorbentes.

Los días 20, 21 y 22 tomó 0'05 de *Resorcina* y disminuyeron algo las diarreas y los vómitos; pero la postración se hacia cada día mayor, de suerte que el 27 de Enero falleció con todos los síntomas de una adinamia profunda.

Nº 12.

Enteritis coleriforme.

Y. G. de un mes de nacido, entró al hospital de Santa Ana, sala de San José número 13, servicio del Dr. Morales, el 24 de Febrero de 1886 á las 4 p. m.

Dice la madre que hace tres días está con vómitos y diarreas. A su entrada presentó un hundimiento orbitario muy notable, vómitos incoercibles, diarreas serosas de aspecto riziforme, tiene muguet y se le administró:

Resorcina.	0'03 centigrs.
Inf. de manzanilla	100 grams.
Azúcar de leche	c s,

cucharaditas cada 2 horas.

Y para toques en la boca, una solución de bborato de soda, con agua, de cal.

El 25 amaneció sin vómitos; pero las diarreas no se habían modificado y se le administró;

Resorcina.	0'02 centigrs.
Inf. de manzanilla.	90 grams.
Azúcar de leche	c s.

cucharaditas cada 2 horas.

Toques á la boca con la solución de borax.

El 26 seguía bien, las diarreas habían disminuido; no ha vomitado y sólo le queda el hundimiento de las órbitas, una postración suma y las córneas parecen deslustradas.

Desde el 27 al 5 de Marzo, día en que salió bien, estuvo tomando absorbentes y tónicos.

Nº 13.

Enteritis coleriforme.

J. L. R. de siete meses de edad, entró al hospital de Santa Ana, sala de San José número 36, servicio del Dr. Morales, el 29 de Marzo último.

Hacia sólo un día que estaba con vómitos y diarreas, y á pesar de eso se hallaba agitado y los ojos estaban hundidos en sus órbitas. Se le prescribió:

Resorcina	0'02 centígrs.
Inf. de manzanilla	90 grams.
Jarabe de limón	c. s.

cucharaditas cada 2 horas.

El 30 estaba mejor, pues habían desaparecido los vómitos pero seguían las diarreas, que han variado de la forma riziforme al color amarillo-verdoso. Se le continuó administrando la misma poción.

El 31 sólo había hecho tres deposiciones, los ojos están menos desenchajados y la cara más alegre. El régimen de ese día fué:

Cocimiento blanco	200 gramos
Sub-Nitrato de bismuto	} á á 2 gramos
Creta p. p.	
L. L. Syd	1 gt.
Jarabe de goma	20 gramos

copitas cada 2 horas.

El 1º de Abril habían desaparecido las diarreas y siguió tomando la misma poción, pero sólo una copita en alterna.

El 2 la mejoría era completa y continuó el mismo régimen.

El 3 estaba muy bien, quedó ese día sujeto sólo á cocimiento blanco; y el 4 salió completamente curado.

Nº 14.

Enteritis simple.

V. O. de un año ocho meses de edad, de temperamento linfático, entró al hospital de Santa Ana, sala de San José número 5, servicio del Dr. Morales, el 17 de Setiembre de 1886.

El niño fué llevado al hospital para que fuese curado de un forúnculo en el muslo derecho y de una adenitis consecutiva.

El día 25 se le presentaron los síntomas siguientes: náuseas, diarreas, de color amarillo verdoso etc., que dejaban conocer que se trataba de una *Enteritis*.

El 27 principió á tomar 0'20 centigramos de *Resorcina* en alterna, y el 28 amaneció algo mejor, pues había hecho sólo tres deposiciones, y se le prescribió el mismo régimen.

El 29 seguía la mejoría; y quedó sujeto al mismo tratamiento.

Los días 30 de Setiembre y 1º y 2 de Octubre, tomó absorbentes (Sub nitrato de bismuto y polvos de Dower).

El 3 salió curado.

Enteritis coleriforme.

Por haberseme extraviado los datos de un caso de *Enteritis coleriforme*, el primero en que ensayé la *Resorcina*, no publico una historia clínica más en este trabajo; pero si he de atenerme á mis recuerdos, fué un niño de muy poca edad,

que entró al servicio del Dr. Morales, con los síntomas característicos de una *Enteritis* coleriforme y que salió curado por la *Resorcina* al cabo de algunos días. Este feliz éxito me alentó á seguir mis estudios sobre las propiedades de este medicamento

VENTAJAS DE LA RESORCINA.

En resúmen, Señores, la *Resorcina* es aplicable en todos los casos de *Enteritis*, Gastro-Enteritis y Entero-Colitis de forma aguda y en aquellas diarreas producidas por la ingestión de alimentos nocivos. En todos estos casos el primer efecto producido por el medicamento es la suspensión de los vómitos; modifica en seguida las diarreas y las vuelve aptas para ser corregidas por cualquier absorbente. Al principio apliqué la *Resorcina* durante varios días consecutivos hasta la cesación de todos los accidentes; pero viendo los inconvenientes de este resultado, por las razones que os indicaré en seguida, sólo administré la *Resorcina* durante dos ó tres días y en dosis proporcionadas á la intensidad de la lesión, á fin de seguir oportunamente con los absorbentes.

INCONVENIENTES DE LA RESORCINA.

Este medicamento propinado durante muchos días consecutivos, produce, sobre todo en los niños, una profunda adinamia que muchas veces sería aún peor que la misma enfermedad, lo cual está en contradicción con lo que dicen muchos autores, pues, según gran parte de ellos, no ataca á los glóbulos de la sangre. El poder tan menudado de la *Resorcina* como antiperítico es nulo, pues en los casos que he tenido de *Enteritis* tifoidea, no ha rebajado la temperatura en ninguno de ellos, y lo único que ha producido es la modificación de la mucosa digestiva; puede también suceder que la dosis que se ha administrado en estos casos, no haya sido quizá suficiente para producir su efecto anti-térmico por no ser dosis masivas.

En fin, creo que el efecto de la *Resorcina* en estos casos, es la destrucción de las leucomainas, bacilos ó micro coccus existentes en el organismo y que son la causa de la diarrea y demás accidentes producidos en estas enfermedades.

Por consiguiente, debé darse la *Resorcina* en dosis fuertes en los primeros días, pues dada en pequeña cantidad por muchos días, su efecto es poco marcado y la postración grande. Hay que vigilar las condiciones del filtro renal para la acumulación y los síntomas consecutivos.

Finalmente, este medicamento produce mejor su efecto en el principio de la enfermedad.

N. FERNANDEZ CONCHA.

VARIEDADES.

MEDICAMENTOS EXPLOSIVOS.

En su *Compendio de Terapéutica*, recientemente publica lo en Stuttgart, consagra *Kobert* un capítulo á las mezclas que podrian ser detonantes y que, por consiguiente, deben guardarse bien los médicos de formular.

Se citan allí las fórmulas explosivas siguientes:

1º Una parte de ácido crómico y dos de glicerina, hacen explosión inmediatamente.

1º El clorato de potasa, de que puede hacerse uso para fabricar pólvoras de

caza ó de guerra, puede hacer explosión cuando se mezcla con diversos polvos de origen vegetal, tales como carbón, tanino ó quina. Estas sustancias se asocian á veces al clorato de potasa en una fórmula de polvos dentríficos, éstos pueden hacer explosión en la boca; sin embargo, la explosión no se produce sino al contacto de la llama. El clorato de potasa no debe tampoco asociarse á diversas sustancias minerales. Con el subfosfato de soda hace explosión inmediatamente. Con el percloruro de fierro, la glicerina, como se le formula á veces en Inglaterra, puede detonar si la temperatura se eleva,

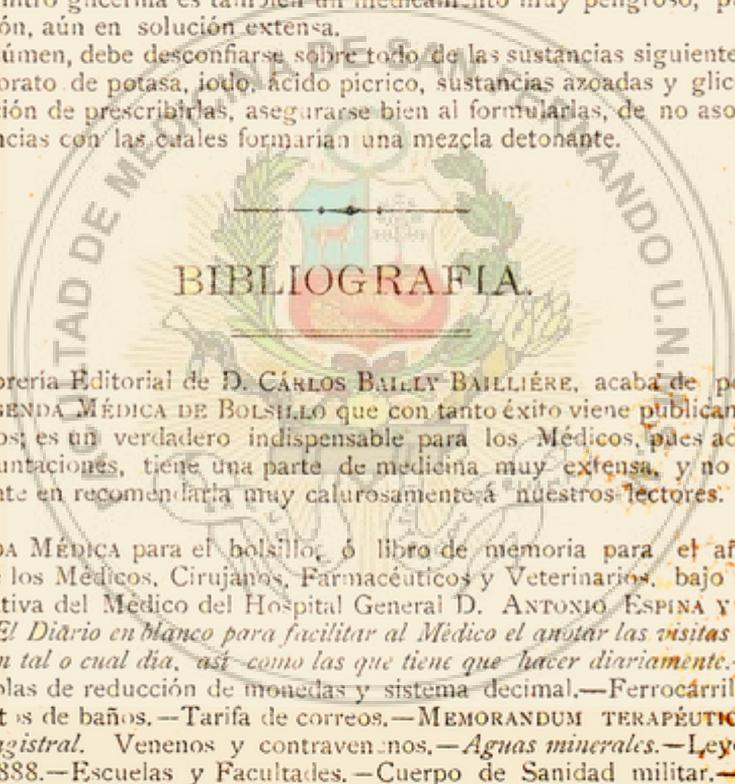
3º El yodo dá también compuestos detonantes cuando se le pone en contacto con el amoniaco. Se sabe que los yoduros de azoe que se forman en este caso, detonan con la mayor facilidad. El choque de una pluma basta á producir la explosión.

4º El bromo no debe tampoco asociarse al alcohol, porque los éteres bromados que se producirían son igualmente muy explosivos.

5º El ácido picrico debe también evitarse, detona con casi todas las sustancias.

7º La nitro glicerina es también un medicamento muy peligroso; puede hacer explosión, aún en solución extensa.

En resúmen, debe desconfiarse sobre todo de las sustancias siguientes: ácido crónico, clorato de potasa, iodo, ácido picrico, sustancias azoadas y glicerina. Si hay obligación de prescribirlas, asegurarse bien al formularlas, de no asociarlas á otras sustancias con las cuales formarían una mezcla detonante.



BIBLIOGRAFIA.

La Librería Editorial de D. CARLOS BAILLY BAILLIÈRE, acaba de poner á la venta la AGENDA MÉDICA DE BOLSILLO que con tanto éxito viene publicando hace muchos años; es un verdadero indispensable para los Médicos, pues además de su libro apuntaciones, tiene una parte de medicina muy extensa, y no tenemos inconveniente en recomendarla muy calurosamente á nuestros lectores.

AGENDA MÉDICA para el bolsillo ó libro de memoria para el año 1889, para uso de los Médicos, Cirujanos, Farmacéuticos y Veterinarios, bajo la dirección facultativa del Médico del Hospital General D. ANTONIO ESPINA Y CAPO.—Contiene: *El Diario en blanco para facilitar al Médico el anotar las visitas que tiene que hacer en tal o cual día, así como las que tiene que hacer diariamente.*—Calendario.—Tablas de reducción de monedas y sistema decimal.—Ferrocarriles.—Establecimientos de baños.—Tarifa de correos.—MEMORANDUM TERAPÉUTICO.—*Formulario magistral.* Venenos y contravenenos.—*Aguas minerales.*—Leyes y decretos de 1888.—Escuelas y Facultades.—Cuerpo de Sanidad militar.—Sección de Sanidad de la Armada.—Sociedades médicas.—Colegio de farmacéuticos.—Médicos forenses.—Hospitales.—Museos.—Periódicos.—Lista de los Facultativos.—Calles, etc.

Se halla de venta en la Librería Editorial de D. CARLOS BAILLY BAILLIÈRE, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en las principales librerías del Reino y Ultramar.

NUEVO DE LA AGENDA PARA 1889.—Acido crisofánico.—Antifebrina como desinfectante.—Bebida vermífuga.—Bromhidrato de quinina.—Convalamarina.—Creolina.—Estreñimiento en los niños (fórmula).—Guayacol.—Hidroquinona.—Hierro y acetato de amoniaco en la nefritis.—Jarabe antidiabético.—Maltina.—Peptonas; hidrargírico amoniacoal.—Poción hipnótica con metilol.—Polvo an-

ti-epiléptico.—Quinolina.—Tartrato férrico potásico.—Teina.—Terebento.—Tylophona asmática.—Vernonina.—Artículo original: DE LA ASISTOLIA POR CAUSA EXTRACARDIACA.

Se halla en venta en la Librería Editorial de D. Carlos Bailly Bailliére, plaza de Santa Ana, núm. 10 Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.

TRATADO ELEMENTAL DE PATOLOGÍA EXTREMA, por E. FOLLIN y SIMÓN DUPLAY; traducido al castellano por los doctores D. JOSÉ LÓPEZ DIEZ, D. M. SALAZAR y ALEGRET y D. FRANCISCO SANTANA y VILLANUEVA.—Obra completa.—*Nueva edición en publicación.*—Agotado hace tiempo este importante *Tratado*, no se creyó oportuno poner en prensa una *nueva edición* hasta que estuviese completamente publicada la obra; y hoy, que felizmente ha salido la última parte, comenzamos la *segunda ó nueva edición*, que constará de siete tomos, ilustrados con 1,199 figuras intercaladas en el texto, y que se publicará por entregas semanales al precio de una peseta.

Se han repartido las entregas 4.^a y 5.^a

Se halla de venta en la Librería editorial de don Carlos Bailly, plaza de Santa Ana N. 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.

LA SUGESTIÓN MENTAL y la acción á distancia de las sustancias tóxicas y medicamentosas, por los doctores H. BOURRU y P. BUROT, profesores de la Escuela de Medicina de Rochefort.—Con figuras intercaladas en el texto; vertida al castellano por D. AGUSTIN FÚSTER FERNANDEZ, licenciado en Medicina y Cirugía, Madrid, 1888. Un tomo en 12.^o Precios: en Madrid, en rústica, 3 50 pesetas; en pasta ó tela, 4 50; en provincias, en rústica, 4 pesetas; en pasta ó tela, 5.

«Merced á un minucioso estudio de la influencia de los metales, y de los compuestos metálicos, han descubierto los autores hechos tan nuevos como extraordinarios. Tan imprevistos eran estos hechos, que creyeron necesario renovar sus experimentos de cien maneras, comprobando unos con otros, ántes de atreverse ellos mismos á aceptarlos. En la primera parte, los señores BOURRU y BUROT exponen la historia de sus descubrimientos, su procedimiento experimental, los efectos obtenidos y las condiciones necesarias para que se presenten los fenómenos. En la segunda parte explican estos nuevos hechos, tan inverosímiles como interesantes.

«Terminan su obra con las aplicaciones terapéuticas del nuevo método.»

TRATADO DE LA LOCURA, por el Dr. G. A. HAMMOND, profesor de enfermedades mentales y nerviosas en la Escuela de Nueva York; traducido por D. Federico Toledo, licenciado en Medicina y Cirugía. La aparición de este libro, hoy que tanto se agita en el mundo jurídico y en el médico, el importantísimo estudio de la locura, no puede ser más oportuno. Los muchos años que lleva hoy cansado de este reputado especialista á las enfermedades nerviosas y mentales le dan suficiente autoridad, y sus obras justifican la gran reputación que en América y Europa goza.

Forma este libro un hermoso y bien impreso volumen de más de 700 páginas, con grabados intercalados en el texto. Los pedidos á la Administración de la REVISTA DE MEDICINA y CIRUJÍA PRÁCTICAS, Caballero de Gracia, 9, pral. Madrid.

Se halla en venta en la Librería Editorial de D. CARLOS BAILLY-BAILLIÈRE, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.