

GACETA MÉDICA

DEL NORTE

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA

DEDICADA Á LA DEFENSA DE INTERESES PROFESIONALES

Año I

BILBAO 30 de Abril de 1895

Número 8

CRÓNICA

El día 4 del corriente, fecha memorable para todo obrero de la inteligencia, se celebró en París el banquete de la ciencia ofrecido á M. Berthelot.

«Todos han venido aquí, decía este sabio, llamados por su comun amor á la libertad de pensar, á la libertad del arte, á la libertad política, libertades inseparables como lo son tambien sus próximas consecuencias, la igualdad social y la solidaridad entre todos los miembros de la humanidad! Hé aquí el lazo moral que existe entre todos los convidados á este banquete, convocado en nombre de la ciencia emancipadora....»

»Entre la ciencia y el arte, entre la ciencia y la poesía existe una relacion necesaria, cual es la alianza de lo bello y lo verdadero, ya proclamada por Platon....»

»La ciencia se ha hecho la emancipadora del pensamiento bajo un triple aspecto: por los medios materiales de accion que suministra, por los horizontes que abre, y por el carácter de certidumbre constantemente comprobable de sus métodos.»

El sabio naturalista Edm. Perrier, deseando confirmar el carácter moral del hombre verdaderamente científico, del gran Pasteur que en otros tiempos dijera: «la ciencia no tiene patria, mas el sabio debe tener una», terminó su discurso con esta bella anécdota:

«Verfais allí que hubo día en que se propuso un millon á nuestro gran Pasteur, casi pobre y enfermo, si consentía en reservar para una sociedad negociante los beneficios de sus bienhechores descubrimientos, y que Pasteur respondió, como en otra ocasion mi querido maestro, vuestro amigo Renan: *Pecunia tua tecum sit.* Guardaos vuestro dinero....!»

»Hé aquí las personalidades morales que crea la ciencia! Bendita sea y venerada esa ciencia que tales banquerotas hace!» Bebamos por ella, bebamos por su honor!

*

La cuestion de las mujeres parece estar á la órden del

día. El profesor de la jóven Universidad de Chicago Mr. O. T. Mason dedica un volúmen (el primero de una serie de obras antropológicas que ha de publicarse en New York), á «todas las bravas mujeres, vivas ó muertas que, por su inteligencia ó labor han ayudado al progreso universal.» De su obra se desprende que, salvo la caza y la guerra todas las demás ocupaciones son más ó menos de su dominio no solo entre los salvajes sino hasta entre los semicivilizados. En los pueblos primitivos la mujer, segun Mason, tiene un vocabulario más desarrollado, más rico que el del hombre; asercion, que justificaría el viejo proverbio de que «una mujer es el mejor diccionario.»

Sin embargo, en algunos puntos esta superioridad no quiere sólo fundarse en el habla, sino en obras.

En Rusia, sobre todo hay numerosas doctoras, y no ha mucho que la hija Paola del célebre criminalista Lombroso ha escrito un libro de psicología infantil, si bien preguntándose antes si la psicología, tal como se entiende en nuestros días «está hecha para la mano más ágil que fuerte de la mujer.» Pregunta ociosa hasta cierto punto, por cuanto no por eso dejó de escribir su obra: y además no tan cierta como parece pues tambien hay mujeres de mano fuerte. De nuestros tiempos es la creacion del Club de foot-ball (pelota de viento) de las Damas inglesas, que no contentas con su vida de retiro y callada asociacion han querido darse al público celebrando en 23 de Marzo pasado el primer partido de pelota jugado por mujeres, partido al que, segun diarios ingleses asistieron más de 10.000 espectadores! Ya no falta en ese Club más que añadir un artículo á su reglamento estableciendo la operacion de Battey como obligatoria en las asociadas!

No es éste ciertamente el camino de la emancipacion soñada, que debe tener más altos ideales. Th. Bentzon (*Rev. de Deux Mondes*) hace honor ciertamente á la mujer americana mostrando sus dos grandes tendencias: la liga de templanza y el sufragio.

Jul. Simon, á su vez (*Rev. Encycl.*) es tambien sincero al confesar que la exclusion de la mujer en los comicios es arbitraria é injusta si bien pudiera haber

escape respecto á tal sufragio, lo mismo que á la instruccion obligatoria y la educacion puramente gratuita. Asístale, en cambio el taller de vapor que, acaparando á la mujer como ya antes se hizo del hombre, deja á los niños en la calle. Por eso, insistiendo en que la mujer vuelva á entrar en el mundo (del que se ausenta por el taller) y constituya la dicha de su hogar, señala nuestro principal interés en la reconstitucion de la moral por la familia.

¿Conseguirán esto las jóvenes del mañana, esas *hierbas locas* de Alfredo Musset que, como dice muy bien Marcel Prevost (tambien en la revista citada) permanecen en sus habitaciones en dulce compañía de la novela y una jeringa de Pravaz? ¿lo conseguirán esas *hierbas locas* educadas desde la infancia en una pension cualquiera solo elegida por su renombre aristocrático; esas *hierbas locas* que apenas nacidas hojean folletines, y leen periódicos, y visitan y cumplimentan en las mesas.....?

Cón razon teme Prevost que tal sistema social de educacion que quiere hacer de la joven «la igual, la asociada y, si es preciso, hasta la adversaria del hombre» no dé por resultado la pérdida de esa niña de antaño tímida, tierna, enseñada solamente para la abnegacion. Ya Campoamor, ese gran poeta de la mujer díjole así:

¿Cómo, imprudente,
querías, siendo sabia,
ser inocente?

Respetemos, pues, la sesuda opinion de la digna directora de *The Critic* cuando desea que «la que puede forjar que forje» mas para terminar en tan debatido asunto copiemos lo que en su «Arte de elegir mujer» aconseja Mantegazza:

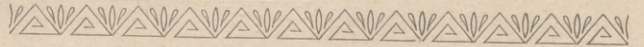
«Una discreta cultura; un gusto exquisito de lo bello; un fino espíritu de observacion; una adivinacion de los caracteres humanos. Si halláis todo esto en una sola mujer y si además es ella hermosa y buena, decid que sois el hombre más afortunado de la tierra, y proclamad ante el mundo entero que tenéis no una, sino tres mujeres, pues os habéis casado con los sentidos, con el corazon y con el pensamiento.»

✱

«Las palabras nuevas, ha dicho algun pensador, son como los frutos verdes; el público no puede morderlos sin que le produzcan dentera;» aserto en que ha debido inspirarse la asamblea del Congreso de Anatomía recientemente celebrado en Basilea. En efecto, á propuesta de los Sres. His y Krause, encargados de la revision de la nomenclatura anatómica alemana, ha adoptado la decision del proyecto de dichos señores, por el cual, sobre unas 30.000 denominaciones anatómicas examinadas, cabe eliminar unas 20.000 próximamente. ¡20.000 palabras! Qué agradecimiento merecerán de sus sucesores y discípulos esos sabios alemanes! Tamaña labor la que quitan de sus espaldas con tal monda lingüística ¡20.000 palabras inútiles solo en anatomía! El caso requiere

honda meditacion; el caso requiere eterna gratitud á los sabios His y Krause. Y siga la monda, que ancho es el campo.

DR. LESMES.



SECCION CLINICA

DIFTERIA—SUERO ROUX

La alta atencion que actualmente se dedica por la clase médica al moderno tratamiento de la difteria por la seroterapia, á la que se considera como uno de los brillantes corolarios terapéuticos deducidos del estudio de la bacteriología aplicada al concepto patogénico y etiólogico de determinados procesos morbosos me mueve á publicar las dos siguientes historias clínicas, con el único propósito de cumplir el deber que á todo médico impone hoy la conveniencia de aportar á la experimentacion de tan útil invento, el resultado de todos los hechos sometidos á su observación, y los cuales han de constituir la estadística que aquilata su valor.

I.—DIFTERIA FARÍNGEA

El día 18 del pasado Marzo fuí llamado al barrio Sandoño de abajo, término municipal de esta Ciudad, con el fin de prestar mi asistencia á la niña N. Iturribarría, de 14 años de edad, temperamento linfático nervioso y buena salud habitual, la cual, segun referencia de su padre se hallaba afectada de *am-pollas en la garganta*, expresion con que de ordinario se designan vulgarmente aquí las placas diftéricas.

La niña se hallaba en cama desde el día anterior con síntomas febriles, cefalalgia, hinchazon del cuello, y dolor á la deglucion. Su estado actual era el siguiente:

Fiebre (38°8), postracion, palidez de la cara, cefalalgia frontal, lengua saburrosa, anorexia—infarto de los ganglios submaxilares. Examinada la garganta aparecen las amígdalas tumefactas y cubiertas por dos placas extensas y consistentes, de color blanco agrisado y que daban sangre al menor contacto: otra placa de forma tubular envolvía la úvula; la mucosa bucal era asiento de una secrecion abundante que se derramaba por las comisuras labiales.

El cuadro morboso que la enferma ofrecía no podía ser más evidente, clínicamente: se trataba de la infeccion diftérica que de dos años á esta parte viene causando en esta ciudad y en dicho barrio numerosas víctimas de niños, y algunas de adultos. Propuse, pues, á la familia el ensayo del nuevo remedio que días antes me había sido proporcionado por una distinguida y caritativa señora de Bayona, y aceptado que fué, inyecté de él, con las precauciones antisépticas reglamentarias, la cantidad de 10 centímetros cúbicos disponiendo además irrigaciones frecuentes de solucion de acido bórico al 2 % y el régimen dietético conveniente.

Día 19. —El estado general es mejor que ayer (T. 38°7) cara más animada, menos depresion de fuerzas y alivio en las molestias de la deglucion; la placa de la amígdala derecha se ha desprendido espontáneamente, la de la izquierda y de la úvula presentan un aspecto rugoso y oscuro habiéndose reducido su extension.

Día 20.—La mejoría es más evidente que ayer (T. 37°8) los infartos maxilares sensiblemente disminuidos; se ha eliminado la placa de la tonsila izquierda; la de la úvula arrollada y rugosa se halla próxima á eliminarse, ha disminuido el infarto de las amígdalas y la deglucion es menos dolorosa.

Día 21.—Se halla infebril; queda un pequeño infarto de la glándula submaxilar izquierda; se ha desprendido la membrana que envolvía la úvula quedando en los puntos ocupados por las placas ulceraciones de fondo rosado; la enferma tiene apetito y experimenta bienestar. Tónicos, alimentación.

Día 23.—Desde mi última visita progresa el restablecimiento de la enferma, el cual es completo el día 25 en que fué dada de alta.

II.—DIFTERIA FARINGO-LARÍNGEA «CRUP»

A los 7 días de restablecida la enferma anterior, el 1.º del mes actual, enfermó en la misma casa una niña de 14 meses, hermana de la anterior, con síntomas febriles, tos, y ronquera. Como este último síntoma alarmara á sus padres, fué llamado y pasé á visitarla el día 2 por la mañana.

Hallé á la niña en brazos de su madre, pálida, abatida, con la cara abotagada, respiracion agitada y ruidosa, febril (T. 39°6) y la voz ronca y apagada. Examinada la garganta observé dos extensas placas diftéricas que cubrían las amígdalas y el pilar izquierdo.

Inmediatamente inyecté 5 centímetros cúbicos de suero, y dispuse, además de la dietética conveniente y habitacion espaciosa y ventilada una pocion tónica é irrigaciones frecuentes de solución de ácido bórico.

Día 3.—Su estado es más grave que ayer. Ha pasado la noche muy intranquila y con frecuentes accesos de disnea. Desde media noche hay tos crupal, la respiracion es ruidosa, la temperatura 39°9, las placas diftéricas continúan en el mismo estado: infarto de la glándula submaxilar izquierda.

Por la dificultad de practicar las irrigaciones, prescribí toques ligeros á la garganta con solución de ácido salicílico en glicerina al 5 % y la ipecacuana como vomitivo.

Día 4.—La situacion se ha agravado de modo alarmante. Siguen frecuentes é intensos los accesos de disnea, la tos es afónica; infarto considerable del cuello en el lado izquierdo y tan graduados los síntomas estenósicos laríngeos que la respiracion va acompañada de ruido serrático que se oye desde la escalera de la casa, y depresion epigástrica (tiraje) se ha eliminado la placa que cubría la amígdala izquierda T. 39°4.

Inyeccion de 10 centímetros cúbicos de suero.

Día 5.—La noche ha sido más tranquila que la anterior; desde las primeras horas de la madrugada han empezado á remitir algun tanto los alarmantes síntomas laríngeos, la temperatura ha descendido á 38°8; se ha eliminado la placa de la amígdala derecha y el infarto del cuello ha disminuido.

Día 6.—El alivio iniciado ayer persiste: la enfermita ha dormido largos ratos sin disnea, el infarto ganglionar es menor, y el carácter crupal de la tos se ha modificado, aunque la respiracion sigue siendo estenósica y la tos ronca y menos afónica: (T. 37°9.)

Día 7.—Sigue graduándose el alivio de todos los síntomas: ayer expulsó con el vómito algunos trozos de falsas membranas; la respiracion es bastante tranquila aunque algo estenósica, el infarto ganglionar ha desaparecido. (T. 37°6), cara alegre y animada: examinada la garganta se descubren durante la náusea refleja provocada por el depresor algunas pequeñas placas que ocupan los repliegues supraglóticos.

Irrigaciones de la solución boratada proyectadas con alguna fuerza; ipecacuana como vomitivo.

Día 9.—Alivio más manifiesto (T. 37°4); se han desprendido los restos de placas que anteayer existían; respiracion fácil y tranquila aunque algo áspera; ha desaparecido el carácter crupal de la tos y la niña juega y muestra apetito.

Día 11.—La niña se halla en estado normal, infebril, tos fácil y franca; no hay restos de falsas membranas ni de infarto ganglionar; respiración tranquila y sin ruido alguno laríngeo.—Alta

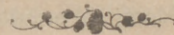
Los dos casos clínicos expuestos parece que proclaman las excelencias del nuevo método. En el primero, aunque se trataba de una difteria faríngea de carácter benigno y que sin duda alguna hubiera sido felizmente combatida por cualquiera de los múltiples tratamientos preconizados hasta hoy, llama desde luego la atención la rapidez con que evolucionó el padecimiento en sentido favorable, pues á las 24 horas de la inyeccion de 10 centímetros cúbicos de suero, fué evidente el descenso de la temperatura y el desprendimiento espontáneo de las placas diftéricas, así como la disminucion de infartos ganglionares; puede decirse que en tan corto espacio de tiempo el suero triunfó de la intoxicacion diftérica y á los ocho días fué completo el restablecimiento.

En el 2.º caso, de verdadera gravedad por tratarse de una difteria descendente con alarmantes síntomas de estenosis laríngea, no se hizo sentir la primera dosis de 5 centímetros cúbicos inyectada; pero la segunda, de 10 centímetros cúbicos, practicada al 4.º día de la afección y cuando la situación de la enferma era verdaderamente desesperada, fué rápidamente seguida de una remision notable de los fenómenos estenósicos y de intoxicacion, decreció notablemente la fiebre, cambió favorablemente el timbre de la tos, disminuyó la disnea, desaparecieron los infartos ganglionares, y progresiva y rápidamente entró la niña en franca convalecencia.

Relatados los hechos tales como los he observado, dejo á la ilustrada consideracion de mis compañeros las deducciones prácticas que de ellas puedan desprenderse. Quiera Dios que el éxito obtenido no haya sido puramente casual, y que los trabajos de Kitasato, Roux, Yersin y Behring, que asentaron sobre fundamentos seguros las nociones experimentales de la seroterapia antidiftérica, den á la humanidad eficaz remedio contra la terrible y mortífera infeccion.

DÁMASO RIVERA.

Orduña, Abril 95.



DISLOCACION DOBLE DE LA RÓTULA

En las salas de Cirujía del Hospital Civil de las cuales es jefe el eximio Cirujano Dr. Carrasco (al que accidentalmente sustituyo con tanta desventaja en la seccion de hombres) ha ingresado el día 7 del presente mes un joven afecto de dislocación completa externa de la rótula izquierda é incompleta externa igualmente de la rótula derecha.

La historia de este caso, que consideramos curioso y por ende digno de publicarse, es

M. E., natural de esta Villa, de 21 años, soltero, escribiente, de buena salud habitual, sin antecedentes hereditarios, constitución buena, temperamento linfático, aspecto exterior bueno. Las enfermedades que ha padecido, han sido las propias de la infancia y la sífilis adquirida y sin manifestaciones ostensibles al presente.

En el interrogatorio refiere que hace dos años sintió en la rodilla derecha, á consecuencia de un golpe, dolor é hinchazon; estas pequeñas molestias desaparecieron en pocos días á beneficio de paños de árnica y quietud.

En el mes de Enero próximo pasado y en ocasion de ir paseando por una de las calles de Burgos, dió un mal paso y cayó al suelo recibiendo el golpe en dicha rodilla derecha, no obstante, el traumatismo no le impidió dedicarse á sus ocupaciones; solo, dice, sentí molestias hace ocho días, por cuya razon me trasladé desde San Sebastian á esta, para ingresar en el Hospital y someterme al tratamiento oportuno.

Estado actual. El general bueno:

Localmente se advierte que la rodilla izquierda ha perdido su forma arqueada, siendo reemplazado el techo ó bóveda formado por la rótula, por una depresión, quedando libres los pilares representados por los cóndilos femorales y tuberosidades de la tibia. La forma, pues, es la de un cuadrilátero; la línea de union de los lados externo é interno es mayor que la de los lados superior é inferior, dividiéndose esto, principalmente, á la presencia de la rótula, adosada por su cara posterior á la externa del cóndilo femoral externo, sin que por esto hayan cambiado sus relaciones con el tendón del tríceps femoral, al cual sabemos está unida por su cara anterior.

Los movimientos de flexion y extension de la pierna se efectúan con entera libertad. Aplicada la palma de la mano sobre la cara externa de la rodilla (en los momentos de realizacion de sus movimientos angulares, como articulacion de genglino angular imperfecto) se siente una especie de crepitacion ósea producida por el deslizamiento de la cara posterior de la rótula sobre la cara externa del cóndilo femoral.

Con respecto á esta articulacion, el individuo afirma haberlo tenido siempre así; no recordando por sí, ni por referencias de la familia, haber padecido nunca de ella; podemos, pues, considerar tal estado de la articulacion de la rodilla como congénito.

Rodilla de la extremidad abdominal derecha. En esta es donde, segun confesion del sujeto, existen las molestias que motivaron su entrada en la Clínica; consisten en dolor é imposibilidad del movimiento; sin embargo, no existe tumefaccion, calor, rubicundez, etc., que puedan explicarlas; verdad es que el dolor, como fenómeno puramente subjetivo, no puede ser apreciado por nosotros; pero sí añadimos que, á la falta de los fenómenos apuntados, acompaña gran facilidad en los movimientos provocados, estamos autorizados para sospechar que el sujeto en cuestion se propone engañarnos.

La rótula está luxada; pero en vez de ser completa la luxación como en la rodilla del lado izquierdo, semeja

más bien la luxacion vertical ó lateral incompleta: no corresponde exactamente á la polea femoral. El borde externo descansa sobre el cóndilo femoral externo, la cara anterior mira hacia adelante y afuera, la posterior hacia atrás y adentro y el borde interno hacia adelante. Los movimientos de extension y flexion de la pierna son completos: en el primero la rótula ocupa la posicion descrita y en el segundo salta por encima del borde externo de la polea femoral para colocarse en contacto, por su cara posterior, con la externa del cóndilo femoral. Como en la rodilla izquierda, se siente crepitacion bajo la palma de la mano, cuando se efectúan los movimientos de flexion y extension.

Las luxaciones de la rótula son rarísimas; en mis años de internado en las Clínicas de los Dres. Calvo y Creus, en ocho años de práctica rural, y en dos como médico auxiliar en el Hospital Civil, no he visto más que el presente caso; esto, no obstante, no sería suficiente para demostrar su rareza si en mi apoyo no contase con el dicho de un considerable número de prácticos encanecidos en el ejercicio profesional.

¿Cómo y cuándo se han producido las luxaciones del caso presente? Ya hemos dicho que, á juicio nuestro, fundados en la relacion del enfermo, la luxacion de la rótula izquierda es de origen congénito; en cuanto á la del lado derecho nuestra afirmacion no puede ser tan categórica, puesto que el sujeto se esfuerza en demostrarnos su origen reciente y cita, una de las causas más frecuentes de estas luxaciones en su apoyo, cual es, la caída de rodillas y esfuerzo violento para evitarla.

La rótula colocada delante de la articulacion fémoro-tibial á modo de eminencia olecraneana queda sujeta en su posicion por el tendón del recto anterior, ligamento rotuliano, y expansiones ó aletas aponeuróticas de los vastos externos é internos. En la extension de la pierna, los lazos de union si bien la marcan un punto de residencia, ésta no es de tal fijeza que la impida ciertos movimientos de lateralidad y aun de arriba hacia abajo y viceversa.

En la flexion, por el contrario, la rótula se aplica tan fuertemente sobre la polea femoral que bien pudiera decirse que forma cuerpo con ella.

En virtud de la lateralidad con que el tendón del tríceps femoral se inserta en la rótula, ésta tiende á seguir una línea oblicua hacia afuera y hacia arriba cuando aquél se contrae; mas esta tendencia queda limitada por la insercion vertical del ligamento rotuliano y la insercion lateral de las aletas rotulianas, en cuanto á las partes ligamentosas que forman su articulacion y por el mayor relieve del borde externo de la polea femoral, en cuanto á la ósea.

Esta disposicion anatómica es eminentemente favorable á la luxacion externa de la rótula, de mucho, más frecuente que la interna.

Pasemos ahora, ya sentados estos detalles anatómicos, al estudio de las causas, las cuales dividimos en predisponentes y determinantes, incluyendo entre las

primeras la mayor laxitud de las aletas rotulianas, congénitas en la mayoría de los casos, y la falta de desarrollo del reborde externo de la polea femoral. Entre las segundas creemos más frecuente la contracción muscular violenta; las injurias traumáticas obrando sobre los bordes externo ó interno de la rótula son menos frecuentes, explicándose esto, sin gran esfuerzo, por la posición de la rótula. La contracción muscular, capaz de producir la luxación, se verifica comunmente al querer evitar una caída de rodillas, este esfuerzo, necesario para sostener el peso del cuerpo, rompe los ligamentos laterales y en virtud de la oblicuidad del tendón del triceps, la rótula salta por encima del borde externo de la polea y se coloca en la parte externa del cóndilo femoral.

Si lo anteriormente expuesto se efectúa estando la rodilla normalmente conformada, nada extrañará que, en los casos de construcción anatómica defectuosa, arriba apuntados, el menor esfuerzo baste para producirla, siendo muy difícil, por otra parte, su contención.

Si las causas obran directamente sobre los bordes de la rótula estando la pierna en extensión ó en flexión pasiva (marcha á caballo) la luxación se verifica en sentido contrario al punto de aplicación de la fuerza y previa rotura de algunos de sus lazos de unión, al igual de lo que ocurre en las demás articulaciones, pudiendo ser completa, externa ó interna, ó incompleta (vertical de los autores).

Con respecto á las dislocaciones hacia arriba y hacia abajo nada decimos, considerándolas más bien como roturas ligamentosas que como verdaderas luxaciones.

Dicho se está que en estas dislocaciones concurren los mismos síntomas, dolor, tumefacción, equimosis, pérdida de relación de los extremos óseos articulares, é imposibilidad funcional, en los primeros momentos, que en las luxaciones en general. Por esto es muy de extrañar que nuestro enfermo, llamémosle así, pudiera andar sin molestia alguna después del accidente productor (según él) de la luxación de la rótula derecha y no advirtiera, ni haga relación de los síntomas que necesariamente habían de haberla acompañado.

Creemos, pues, que ni antes ni después del momento en que el individuo asegura fué producida la dislocación, lo haya sido por causa traumática, antes bien nos parece que lo mismo que la del lado izquierdo es de origen escogénito y debido á una falta de desarrollo condileo ó ligamentos. Roche cita un caso de dislocación doble de la rótula en un joven de 12 años, en el cual, del mismo modo que en nuestro caso, ni la deformidad ni la dificultad en la marcha eran dignos de consideración.

Incluimos al individuo portador de esta deformidad en la clase de turistas hospitalarios los cuales tienen en su eczema crónico, su úlcera de la pierna, su cifosis, etc., etc. billete de libre circulación por todos los hospitales, en los cuales pasan, cuando las necesidades apremian, unos días de bienestar comparando y examinando las aptitudes culinarias de la hermana encargada de la cocina.

Por todas estas razones la terapéutica fué nula. El sujeto marchaba como si no fuera portador de vicio alguno, sus pasos eran seguros, no había deformidad ostensible, ni nada en fin que autorizara nuestra intervención. De haber hecho algo para corregir la dislocación, hubiéramos echado mano del clásico procedimiento de Valentin, consistente en la reducción, por deslizamiento manual, de la rótula hasta colocarla en su posición normal, estando el individuo echado sobre el dorso, el muslo en flexión sobre la pelvis y extendida la pierna sobre el muslo. Si este proceder no diera resultado por excesivo enclavamiento de la rótula, se sigue el proceder de Malgaigne consistente en doblar la rodilla á fin de llevar la rótula desde el hueco infracondiloideo, donde está encajada, hasta la polea cartilaginosa, cuya tersura la hará, según él, descender espontáneamente á su lugar.

Hecha la reducción se mantiene por 40 ó más días con vendaje de yeso.

APARICIO.



HIGIENICEMOS

CARTA SANTA

Amigo V.: Habrá usted de permitirme le refiera una historietita que aunque corta pudiera ser instructiva:

Allá el 85, fuí llamado á Junta de Sanidad en el pueblo de N. donde ejercía de médico libre, cuando decían si el cólera venía ó no venía á España; acudí y con gusto vi á mi digno colega, el titular, proponer la mar de medios para matar al cólera aun no venido; sonreíme y al verme sonreír pidiéronme mi parecer y entonces dije:

«El cólera por hoy es un enemigo, si terrible, imaginario, pues que aun no está entre nosotros, y creo que debemos dejar al cuidado del Gobierno de la nación y de la provincia impidan si es posible, que invada sus respectivas jurisdicciones; nosotros, pobres pímeos, nada podemos hacer para evitar la visita de tan poco amable huésped y creo que lo único que podemos y debemos hacer es *higienizarnos* para que, si viene, no encuentre campo idóneo para dar la batalla; mas el *higienizarnos* debemos hacerlo con cólera, sin cólera y apesar del cólera. Yo desearía no se preocupasen ustedes tanto por un enemigo que aun tenemos lejos y atendiesen á otro que hace años tenemos dentro de casa. Todos los años hay en esta villa de 10 á 14 enfermos graves que producen alguna ó algunas defunciones, cuyas enfermedades respondo, si ustedes quieren, evitarlas con solo gastar 20 ó 30 litros de petróleo: todos los veranos mueren 20 ó 30 carneros ú ovejas de *baxo* que producen directa ó indirectamente los 10 á 14 enfermos graves de pústula

maligna; pues bien, quemad esas reses y, yo os juro, no veréis más pústulas malignas ó carbuncos.:» ¡Dos ediles ganaderos salieron al palenque apostrofándome y diciendo «que bastante sería con la pérdida de las reses sin gastar dinero ni tiempo en quemarlas!!!»; fué en absoluto despreciado mi consejo. El cólera llegó y por cierto que fué aquel uno de los pueblos más castigados, por estar poco ó nada higienizado; y á los 6 meses de la junta uno de los dos ganaderos protestantes (de mi proposicion) murió victima de una pústula maligna del cuello producida por la picadura, segun confesion suya, de una mosca, que sin duda pastó ó estuvo posada sobre alguna oveja de mal de bazo muerta é insepulta sin quemar.

Dice usted que ¿á qué viene esta historia? ¿que no le ve usted la punta? Pues ocurrióme contársela á usted el otro día, al recibir la tan bien escrita Memoria sobre el licor de Roux en la difteria que el Excmo. Ayuntamiento de la M. N. é I. Villa de Bilbao ha tenido la galantería de remitirnos. Muy de aplaudir es que haya un municipio tan humanitario, tan solícito por la pública salud de sus administrados y tan amante de lo nuevo que sin dilacion ni pararse en el coste manda una comision á que estudie ese licor que está hoy llenando los entusiasmos de los sabios é ignorantes para ver de combatir la difteria que tanto terror infunde á las pobres madres; bueno y muy bueno que el Ayuntamiento de Bilbao se gaste una porcion de duros en tan humanitaria empresa; pero feo y muy feo que ese mismo municipio por ahorrarse ó ganar unas perras se convierta consciente ó inconscientemente al menos en consentidor y concausante aunque indirecto, de que los vecinos de esta pobre anteiglesia y otras se envenenen.

Bueno fuera que la Junta de Sanidad bilbaina que informó al Municipio mandara á París la comision á estudiar el licor de Roux le informase y aconsejase mandara una comision á que microscópicamente estudie las mal llamadas basuras de Bilbao y vean los millones de millones de microbios patógenos que contienen y lo peligrosísimo que es para la vida conservar esas basuras (1) y andar entre ellas, y entonces es fácil que ese tan solícito municipio mandaría quemar ó echar en alta mar las dichas llamadas basuras en vez de venderlas á nuestros aldeanos. Sé que me dirá ¿por qué no aconsejas á tus aldeanos no las compren? ó ¿por qué, si las crees peligrosas para la pública salud, no las denuncias á tu autoridad y que ésta las prohíba? Quien tal me diga no conoce ni á los aldeanos, ni sus autoridades, ni la prácticamédico rural. El pobre aldeano no ve ó no quiere ver más, si no que le es preciso el abono para sus fincas, despreocupándose en absoluto de su salud, y si yo ú

(1) Creo que son *basuras* el excremento de ciertos animales domésticos que sólo ó mezclado con paja, heno ú otros despojos vegetales sirve para abono en la agricultura; mas esas llamadas basuras de Bilbao sólo tienen los despojos que las maritornes sacan de las cocinas más los trapos de cura de toda enfermedad infecciosa é infectiva.

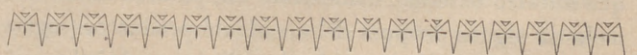
otro cualquiera denunciásemos y tratásemos de prohibir el uso de esos despojos sólo conseguiríamos enemistarnos con nuestros convecinos todos sin conseguir el objeto propuesto como me sucedió en la historia referida. ¿Le ve usted ahora la punta?

Pues bien, el Municipio de Bilbao debe en mi concepto estudiar si dichos despojos contienen ó no microbios (hoy que tanto se microbia) patógenos; si es ó no peligroso su uso; si pueden envenenar; y en caso afirmativo debe tener presente «que el que por lucrar, aunque sea poco expende ó vende sustancias venenosas ó nocivas á la pública salud está incluido en el código penal», y, como en manera alguna he de creer que tan sabia y humanitaria Corporacion peque conscientemente, vendiendo ó dejando vender dichas sus nocivas basuras, estoy seguro que tan pronto las analice microscópicamente mandará quemarlas como ya propuso un concejal se hiciese.

En esta ni he tenido ni afortunadamente tengo caso alguno de difteria en cambio he visitado una porcion de fiebres infecciosas en individuos que han manejado las ya repetidas basuras, y si hoy no me infectan produciéndome una enfermedad grave, gracias sin duda á mi robusta naturaleza, en cambio hiérenme desagradablemente cuantas veces salgo de casa mi pituitaria tres hermosos montones pertenecientes á tres gabarras que del *aromático* despojo bilbaino descargaron há 8 días á 200 pasos de mi balcon, y sabe Dios cuándo retirarán. ¿Le ve usted ahora la punta á mi historietta? pues si se la ve usted y tiene alguna influencia con algun concejal haga porque mis aldeanos de acá no tengan el desenlace fatal que tuvo el ganadero de mi historia de allá y de ello quedará agradecido su compañero y amigo q. s. m. b.

D. A.

Lejona, Abril 95.



INFORMACIONES CRÍTICAS

Desinfeccion de las materias fecales.—La desodorizacion ó desaparicion del mal olor se obtiene con variados agentes que en general no tienen sobre los microbios contagiosos más que un débil poder desinfectante. A las múltiples fórmulas existentes ya, creemos deber añadir la siguiente debida á M. Meillère, farmacéutico en jefe del Hospital Tenon y que llena perfectamente las dos indicaciones de desodorante y desinfectante, obteniéndose además á un precio bajo:

Sulfato de zinc ordinario	1 kilogramo
ácido sulfúrico	5 cm. cúbicos
esencia de mirbane	2 » »
índigo ú otra materia colorante.	15 centígramos

Se ponen unos cinco gramos de esta mezcla en el bacín antes de pasarlo al enfermo, ó en un jarro. La desodorizacion es instantánea y las partes líquidas qudsan inmediatamente esterilizadas.

Sobre el uso del ictiol en las excoriaciones de

los pies.—(*Ueber die Anæsdum des Ichthyol bei Wunddruck der Füße*, von Dr. Leopold Herz, k. u. k. Regimentsarzt in Pilsen.-Viena 1894.)—El autor ha encontrado útil en el tratamiento de las excoriaciones de los pies, frecuentísimas en el ejército austriaco, la aplicación, por medio de un pincel, de una disolución de ictiol al 20 por 100, y recomienda este proceder á los médicos militares para curar no solamente las excoriaciones de los pies y de las manos, sino también los eczemas, erisipelas, intertrigos, hiperidrosis, etc., etc.; en fin, el ictiol en dicha disolución, constituye para el Dr. Herz la panacea de la piel del soldado y por esto aconseja tener siempre á mano el ictiol puro ó una disolución al 50 por 100 para reducirle al 20 % tan sólo en el momento de necesitarlo para la aplicación.—Dr. Sentiñon. (*Gac. Méd. catal.*)

El Derecho penal y la Medicina.—En un período de solo cinco años (1886-90) y en un poco menos de la mitad únicamente de los locos reclusos (unos 33,000; el total es de 70.000 á 75.000) ha encontrado Monod 271 enfermos de la mente que han sido sentenciados por el Tribunal, siendo preciso luego llevarlos á un manicomio. Entre ellos hay 58 paráliticos generales. Con este motivo, motivo tan justificado, Monod llama la atención sobre la conveniencia de que se eviten estos errores judiciales mediante el parecer médico, pues resulta de su investigación que los tribunales que han demandado los auxilios de la ciencia y que habitualmente consultan á los peritos se ven libre de tan tremenda equivocación, que lo mismo gravita sobre la familia que sobre el reo.

Brouardel cree que los magistrados no son censurables; dice que á él siempre le han atendido y opina que el defecto consiste en que no hay bastantes médicos competentes en psiquiatría; propone, como consecuencia, que se difunda más esta rama del saber.

Perfectamente: que se difunda. Sólo falta ahora que los magistrados sean siempre obedientes á la voz de los peritos, que los otros médicos no les dé por ser populares defendiendo la tesis que el vulgo sostiene sin conocimiento y que los profanos callen sobre lo que no entienden.

En una palabra, que cambie la actual situación que es anti-científica, y soberanamente injusta, ó lo que es lo mismo, tribunales cautos, peritos concienzudos, médicos no exhibicionistas y vulgo cuerdo. ¡Casi nada!—RODRÍGUEZ MÉNDEZ. (*Gac. Méd. Catal.*)

Fenolismo.—M. Quénu (*Soc. de Chirurgie*, París, sesión 17 Abril) presenta piezas que prueban que no deben jamás aplicarse curas fenicadas sobre los dedos de pies ni manos. Cita 3 nuevos casos de gangrena consecutivos á intempestivas aplicaciones de soluciones fenoladas.

Optografía.—La fotografía de las imágenes sobre el fondo del ojo parece ser una realidad que salida de la leyenda, debe ocupar actualmente un puesto en la ciencia, para lo cual se le ha bautizado ya con el nombre de *optografía*.

El hecho de que la retina, detrás de la córnea y el cristalino, verdaderos objetivos, juega el papel de placa sensible no es precisamente cosa de hoy: la novedad está en que algunos fisiólogos esperan en breve plazo á poder fijar las imágenes en el fondo del ojo y dar así á la medicina legal una arma poderosa por la cual no solo quede fotografiado el asesino sobre la retina de su víctima sino que también pueda fijarse la hora aproximada del crimen. ¡Mucho fijar nos parece!

Educación física de la juventud. *L'Education physique de la jeunesse*, par A. Mosso. Un volumen de 260 páginas, París 1895. Parece que los italianos más aún que los franceses se quejan del poco espacio concedido en la educación de los niños á los juegos al aire libre, aptos á formar el carácter y dar vi-

gor á la salud. Según Mosso la gimnasia ha hecho gran perjuicio á la educación moderna haciendo desaparecer todos los juegos en que se corre y requieren atrevimiento, destreza y movimientos naturales rápidos, como sucede con el marro, por ejemplo, juego del que se ven muy pocas batidas ya en los colegiales de ahora.

Para proponer Mosso un ejemplo digno de imitación pasa en revista y crítica en su obra lo que se hace en diferentes países. En Alemania priva más bien la gimnasia con aparatos, la gimnasia acompañada y á medida que tan poco gusta al autor: la primera cualidad del soldado, dice, es el saber andar, al paso que la gimnástica que desarrolla los brazos principalmente es más bien desfavorable á la marcha. La gimnasia general alemana tiende á localizar la fatiga en algunos grupos de músculos; ahora bien, la fatiga general, como se obtiene en los juegos libres, en las marchas, la lucha, natación es ciertamente más útil al organismo y fisiológicamente la verdadera fatiga á que debemos habituarnos para ser robustos.

Abundando en tales ideas justo es que Mosso condenara, por muchas razones el falso militarismo de los batallones escolares, y muy principalmente por el hecho de que los ejercicios militares siendo el triunfo y la perfección de la *inmovilidad* resultan completamente contrarios á lo que conviene á los niños. El autor admira á Inglaterra. Los ingleses estudian menos, pero son más capaces de actuar, y por su carácter se hallan en vías de ser los dueños del mundo. Mosso hace honor al carácter inglés, debido en general al sistema nacional de educación física en que los juegos al aire libre (aunque algo excesivos y peligrosos á veces) forman ciertamente el carácter tanto como los músculos y desarrollan al más alto grado en los niños, con la confianza en sí mismos, el sentimiento de la responsabilidad. (*Rev. Scient.*)

S. Kneipp y su obra.—Hé aquí lo que un crítico francés ha dicho ha poco sobre este particular. «Se ha hecho mucho ruido en estos últimos tiempos con métodos curativos tan extraños como extranjeros. Mencionemos primeramente el del sacerdote bávaro Kneipp que cura todas las enfermedades haciendo pasear al paciente, aún tuberculoso, con los pies desnudos en la hierba humedecida por el rocío de la mañana... El canónigo Kneipp no es en suma, más que un curandero avisado que tiene el don de la sugestión.» Según E. Bottey (*Traité theor. et prat. d'hydrotherapie medicale*), el cura Sebastian Kneipp, de Wörishofen sería una nueva edición del empírico Priestnitz, y mucho menos original que su antecesor. Este método, ha podido, dice Bottey, mejorar ó curar ciertos enfermos, porque la higiene y el régimen juegan en este tratamiento un papel considerable. Pero aplicado ciegamente á toda persona, y sin la menor noción médica precisa, como lo hace Kneipp, debía evidentemente producir accidentes y causar bastantes reverses á su autor: «que es lo que precisamente ha sucedido.»

No es de extrañar, pues, que al consejo y patriarcal recibo del principio sucediera más tarde el libro, el almanaque, y como coronación del edificio hayan salido al mercado de la farmacia fin de siglo el célebre *lienzo*, la *sopa confortante*, el *café de malta* con *molinillo* especial, todo de Kneipp, por supuesto y sin más interés que el bien de la *humanidad*.... suya.

Socorros públicos en casos de accidente.—El Sr. Cacheux, delegado de la Sociedad francesa de salvamento ha hecho al Congreso de las Sociedades sabias de París (sesión 17 Abril) una comunicación sobre dichos socorros en Francia y otros países. El sistema más empleado en el extranjero es el que consiste en formar samaritanos, esto es hombres capaces de prestar antes de la llegada del médico, aquellos recursos terapéuticos de verdadera urgencia. La enseñanza samaritana se da por cuenta y cuidado de sociedades privadas entre las que se cuenta como más importante la Saint-John-Ambulance Asso-

ciation, creada en Londres por los caballeros de San Juan de Jerusalem. Esta sociedad ha formado ya más de 300.000 samaritanos: el año último distribuyó 30.000 certificados á los oyentes que sufrieron con suficiencia el exámen sobre las materias enseñadas. En Alemania y Suiza hay tambien muchos samaritanos.

En Berlin, recientemente, se han instalado cuatro postas de socorro unidas por teléfono á los establecimientos donde están ocupados los miembros de las corporaciones. Cuando un obrero se hiere, la posta ya prevenida envía á los puntos del accidente un coche con un médico provisto de todos los medicamentos y útiles necesarios para hacer, si es preciso, una operacion urgente.

Hé aquí, por otra parte, lo que, calcado en ideas de Marc. Baudouin para la villa de París propone recientemente el Dr. Sorel (*Normandie medic.*) para la villa del Havre.

Considera el autor ante todo que un servicio bien planteado puede remediar multitud de graves inconvenientes: puede recuperar cierto número de vidas, evitar que muchos desgraciados sean más tarde verdadera carga social; ahorrar muchas estancias hospitalarias, muchas indemnizaciones, y hacer obtener cuanto antes jornal á muchos hombres cuya familia vive miserable cuando no gana su cabeza. El problema es, pues, científico, humanitario y social.

Las proposiciones generales del Dr. Sorel son:

1.º Que haya en las calles *avisadores de accidentes* como los hay de incendios. Usar de los teléfonos públicos y aún de particulares que gustosos habían de acceder para tales casos.

2.º El timbre de aviso señalaría el punto del accidente: en el momento *un coche de ambulancia solo destinado al transporte de heridos* partiría al lugar del siniestro. Este coche, con privilegios de paso, calles, etc., estará automáticamente preparado como los de incendios. Este servicio de ambulancia deberá ser *municipal* y no solo reservado al hospital.

3.º Llevado al hospital, el herido no debe ser transportado á sala de enfermos, sino al *servicio de urgencia*.

Tales son á grandes rasgos los puntos principales del trabajo del Dr. Sorel, trabajo sobre el que otra vez insistiremos tambien. En la actualidad lo transcribimos principalmente por el hecho de haberse recibido en el Hospital civil de esta villa una caja de socorro que la Junta pidió á Berlin, movida por la memorable catástrofe de Lezama y en prevision, sin duda, de alguna otra catástrofe ulterior.

Advirtamos ante todo que en esa catástrofe que puso de manifiesto la *buena voluntad de todo el cuerpo médico y vecindario* mismo de la villa, no se pecó por falta de *instrumental* sino por una *pésima, lenta y mal acondicionada conduccion de heridos*. A qué, pues, esa caja de socorro y las tres más que, segun se dice van á pedirse (pudieran hacerse aquí *perfeccionando* el modelo recibido) si en esta villa nada existe que remede á un servicio de instantáneo ni aun pronto socorro? ¿Qué de inútiles idas y venidas hubo en esa catástrofe! Allí vimos que no cabían las camillas en el Cuarto de Socorro (como tampoco ahora caben dos) y se las tenía en el corredor, casi peor que en el mismo punto de la catástrofe! Allí vimos médico extraño al hospital que, sin haber hecho primera cura, ordenaba tratamiento en las salas; allí camillas que no llegaban nunca. Y aun ahora mismo ¿qué sucede? El personal de conductores ¿qué personal es sino el de conductores de muertos? ¿dónde está esa parihuela de Hofmann, tan recomendada, que nuestra Junta y Municipio pueden ver en *La Ilustracion Artística* dibujada, á cambio de camillas escasas é *infectas* que tenemos ahora?

¿Dónde están esos mismos samaritanos examinados y entusiastas, si hasta en el mismo Hospital tenemos enfermeros que (muy nobles sin duda) no saben leer ni escribir? ¿Dónde ese coche de ambulancia si la mayoría de lesionados viene en hombros, en silla (á pie más de uno) y muchas camillas hay cuyos hierros más bien torturan y su capa de hule asfixia?

¿En dónde está ese local del servicio de urgencia del Hospital cuando el exiguo cuarto de socorro del mismo tiene tantos usos como son los de inspeccion de enfermos, cura de heridos de ambos sexos, colocacion de apósitos de fractura, punto de reunion de gacetilleros, lavabo general, etc., etc.?

Sin que nosotros queramos, pues, oponernos á esa adquisicion hecha por la Junta del Hospital apuntamos lo dicho para que vea por hoy lo mucho que por hacer falta antes de obtener esa caja: además creemos sea ella sola muy bastante ya que probablemente, dado el actual servicio de socorros tiempo tendrá de descansar en el armario que la guarden.

Atiéndase, pues, nuestra humanitaria advertencia y medite nuestra Administracion estas palabras, escritas en las paredes de un cuarto de enfermeras en el Hospital de Baltimore:

«Recordemos que el momento que huye no vuelve jamás y que es preciso emplearlo de algun modo en bien del prójimo, porque la ocasion perdida no se encuentra; no se pasa dos veces por el mismo camino.»= V.

Actualidades farmacológicas.—LIPANINA. Aceite de oliva con una adición de 50,6 % de ácido oléico. Reemplaza al aceite hígado de bacalao, emulsionándose mejor, teniendo menos mal gusto y siendo más digestible, segun dicen. Dosis: media ó una copita antes de cada comida. Puede emplearse tambien en las salsas, ensaladas, etc., en vez del aceite comun.

Hé aquí la fórmula usada por Kassowitz en el raquitismo:

Fósforo	1 centígramo
lipanina	30 gramos
azúcar blanca	} ana: 15 gramos
goma en polvo	
agua destilada	40 »

Hágase emulsion, para tomar una cucharadita de café al día (*Revista Clin.*)

NOSOFENO. Compuesto iodado (la tetrayodfenoltaleina) obtenido por la reaccion del iodo en soluciones de fenoltaleina. Polvo amarillo, inodoro é insípido, insoluble en agua, sol; en éther, cloroformo y líquidos alcalinos y iodados, posee *energicas propiedades secantes*. (O. Seifert.) Como tóxico en el coriza agudo, rinitis crónica con hiperseccion, así como en balantitis, chancro blando y eczemas. (*Sem. Méd.*)

CALLICIDAS. A los múltiples anunciados como secreto en los diarios políticos, puede muy bien sustituirse con esta fórmula, perfectamente racional y de fácil comprobacion:

Ácido salicílico	4 gramos
bicloruro de mercurio	25 centígr.
colodion	30 gramos.

Se hace una embrocacion con esta mixtura, la cual forma una delgada capa que se quita al día siguiente para ser reemplazada por otra nueva. El callo se ablanda de este modo pudiendo quitarse con más facilidad.

Notas terapéuticas.—AGUA DENTÍFRICA ANTISÉPTICA. (*Schleicher*).

Timol	} ana: 3 centigramos.
Esencia menta piperita	
Extracto de coclearia	} ana: 30 gramos.
Alcohol de melisa compuesto	
tintura de ratania	10 »
esencia de clavillo	1 »

m. s. a.: 10 gotas en un cuarto de vaso de agua.

POMADA EN EL REUMATISMO ARTICULAR AGUDO. (*Fienxa*.)

Salicilato de sosa	30 gramos
iodoformo	10 »
vaselina	100 »
extracto de beleño	5 »

m. y h. pomada, para embadurnar las articulaciones afectas, cubriéndolas después con algodón.= V.