

El Jurado Médico-Farmacéutico

REVISTA SEMANAL

DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA

FUNDADA EN EL AÑO 1880

(ECO IMPARCIAL DE LA CIENCIA Y DE LOS INTERESES PROFESIONALES)

ÓRGANO OFICIAL DE LAS ASOCIACIONES MÉDICO-FARMACÉUTICAS DE LOS DISTRITOS DE ALIAGA, HIJAR, VALDERROBRES (TERUEL)

DE LA ACADEMIA MOLINESA (GUADALAJARA)

Y DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PROPAGANDA PARA LA INCINERACION CADAVERICA

DIRECTOR FUNDADOR

D. LADISLAO VALDIVIESO Y PRIETO †

DIRECTOR PROPIETARIO Y FUNDADOR

D. DÍO A. VALDIVIESO Y PRIETO

Mención de honor en la Exposición Farmacéutica nacional de 1882; medalla de oro en la Minería nacional de 1883.

Diploma de honor y medalla de oro en la Exposición internacional des Arts et Métiers, de Bruselas, 1905.

EL JURADO se encargará gratuitamente de activar los expedientes gubernativos y todo género de reclamaciones médico-farmacéuticas en los centros oficiales.

Dará su parecer en las consultas que de legislación vigente le dirijan, siempre que proceda su concurso, para las aclaraciones que se estimen legítimamente necesarias.

Publicará, siguiendo un riguroso turno de fechas, los remitidos que envíen los suscriptores, en consonancia con nuestro programa y los intereses científicos y profesionales que defendemos.

También dará cabida a cuantos casos clínicos notables se nos participen, para enseñanza particular y engrandecimiento general de la ciencia patria.

Es partidario de la asociación voluntaria, confederando los distritos, en cuyos presidentes se delegará la representación provincial ó regional, la que, á su vez, delegará en los de la provincia, para la constitución de la Asociación general española de las clases médicas.

Precios y condiciones de suscripción. Madrid, un mes, una peseta. Provincias, semestre, 5,50 id; año, 10 id.; Extranjero y Ultramar, semestre, 12 id., oro; año, 20 id. Las suscripciones, por medio de corresponsales, en provincias y extranjero, 6, 12 y 24 pesetas respectivamente. Los pagos adelantados. Provincias, por libranzas de la Prensa ó sobres monederos, y Extranjero y Ultramar, por letra de fácil cobro y certificada su remisión.—Se considera suscriptor á todo el que, aunque no renueve la suscripción, no avise su baja y siga recibiendo los números, así como á cuantos se le remitan y no los devuelvan á su procedencia, avisando su devolución por tarjeta postal ó carta.

Los anuncios, según los precios que publicamos en esta Revista, incluso 0,10 por el timbre de cada uno y envío de comprobantes, y convencionales si se piden otras dimensiones, y su pago es por trimestres anticipados. Sólo se anuncian productos definidos y de eficacia comprobada.

EL JURADO MÉDICO-FARMACÉUTICO se publicará en Madrid cuatro veces al mes, los días 7, 14, 21 y 28.

Redacción y Administración: Valverde, 48 y 50, principal.

SUMARIO

Sección profesional: Más sobre la nulidad de la Real orden de 21 de Septiembre.—La semana, por Gil Blas.—*Sección científica:* Revista de revistas: Alcance de los conocimientos últimos: Hirudina. Médula roja de los huesos. Lactoserva. Nucleasa. Nucleógeno.—Lecciones de clínica urológica: Los grandes problemas de la Patología urinaria, por el Dr. Mariano Fernández.—Los branquiomias del cuello, por el Profesor Pablo Reclú.—*Sección bibliográfica.*—Noticias.

Sección profesional.

MAS SOBRE LA NULIDAD

DE LA REAL ORDEN DE 21 DE SEPTIEMBRE

En nuestra patria, es tradicional la incongruencia, la discordancia y, á veces, la más completa contradicción en nuestras leyes, sobre todo en aquellas ampliaciones y preceptos de adaptación formulados por el Poder ejecutivo.

Es frecuente que, sobre un mismo asunto de gobierno, se sucedan Reales decretos á Reales decretos, Reales órdenes á Reales órdenes, cuando no á un Real decreto una Real orden, para anularlo, y no en distintos departamentos ministeriales, sino en un mismo departamento.

Esto sucede precisamente ahora con la Real

orden de 6 de Abril de 1905, y con la Real orden de 21 de Septiembre último; y para su mejor demostración, copiaremos de cada una la parte que conviene á nuestro objeto, poniendo en cursiva el texto que anula la efectividad legal de la citada de Septiembre:

Real orden de 6 de Abril de 1905...

«3.º Que aquellos Ayuntamientos que no tengan que hacer observaciones, *manifiesten asimismo directamente al Ministerio y á la Junta de Patronato su conformidad.*»

Como bien claramente se determina, en esta Real orden, se requiere á los Municipios la conformidad expresa, cerrando el paso á la general interpretación del convencionalismo de suponerla por la tácita.

Los Municipios que nada han contestado, no sabemos que hayan sido requeridos nuevamente, para que así lo hicieran, ni menos emplazados para darlos por conformes si, dentro de un periodo de tiempo, no expresaban su conformidad con la clasificación de dotaciones de sus plazas de Beneficencia.

En este estado, las clasificaciones de las plazas de Médicos titulares, por deficientes y erróneas, fueron motivos de protesta y de alzada, por Profesores y Ayuntamientos; y, en su vista, la Junta de Gobierno y Patronato declaró que quedaban en suspenso, antes de terminar su publicación en la *Gaceta*, hasta su rectificación y depuramiento, como se prueba en la misma Real orden de 21 de Septiembre, de la que copiamos lo siguiente:

«4.º Los Ayuntamientos que no hayan dirigido en tiempo oportuno reclamación á este Ministerio, contra las clasificaciones de las plazas de Médicos titulares, publicadas en la *Gaceta de Madrid* por Real orden de 6 de Abril de 1905, consignarán, etc.»

¿No es notoria la incongruencia que existe entre ambas Reales órdenes, al exigir en una que los Ayuntamientos que no tengan que hacer observaciones, manifiesten asimismo su conformidad, cual acto previo y necesario, para contraer el compromiso de su estricto cumplimiento, y, en otra, proceder con las mismas corporaciones como si hubieran expresado su conformidad solicitada?

Pero aún hay más: las clasificaciones empezaron á publicarse el 9 de Abril de 1905 y terminó su publicación en 15 de Septiembre de dicho año 1905; pocos días después, en el mismo mes de Septiembre, el Secretario de la Junta de Gobierno y Patronato, dirigía á todos los Médicos titulares la circular siguiente:

«Al publicar en la *Gaceta de Madrid* la clasificación de las plazas de Médicos titulares, se han cometido muchos errores, la mayoría de imprenta, por no haberse remitido á esta Secretaría las correspondientes pruebas, que hubieran sido debidamente corregidas. El movimiento constante de personal en los partidos médicos y la falta de datos de muchas Juntas de distrito, han hecho que, en contra de los deseos de todos, hayan resultado incompletas dichas clasificaciones, con gran perjuicio para la constitución definitiva del Cuerpo de Médicos titulares.

»Espero merecer de su reconocida actividad y de su probado cariño á la Corporación que representamos, se digne enviar á esta Secretaría durante el presente mes, una relación exacta y detallada de los errores aparecidos en la *Gaceta* al publicar la clasificación de esa provincia; añadiendo cuantas modificaciones estime convenientes, para que en el más breve plazo posible queden subsanados dichos errores ú omisiones en el periódico oficial, y pueda la Junta de Patronato reclamar de los Poderes públicos el exacto cumplimiento de las vigentes disposiciones en cuanto se refieren á la categoría y sueldos asignados á las plazas de Médicos titulares.»

¿Está clara la nulidad, ó, al menos, la suspensión, en sus efectos, de las predichas clasificaciones, hasta que en el plazo más breve posible queden subsanados dichos errores ú omisiones en el periódico oficial, en la *Gaceta*? ¿Se han publicado las clasificaciones rectificadas?

Pues si no se han publicado, si de hecho continúan suspendidas, y en su consecuencia no ha podido existir el plazo para que contestaran los Ayuntamientos, expresando su conformidad, ¿no es arbitrario, ilegal é injusto, declarar su consentimiento en la Real orden de 21 de Septiembre?

Y no es esto todo: en esta Real orden de Septiembre se preceptúa:

«2.º Conforme vayan publicándose en los *Boletines Oficiales* las rectificaciones de las clasificacio-

nes presentadas, una vez resueltas por este Ministerio, los respectivos Ayuntamientos consignarán también en sus presupuestos las correspondientes dotaciones, sin perjuicio de los recursos que la ley les autorice á entablar y de las reclamaciones que estimen pertinente formular, etc.»

El hecho de la nueva publicación de las dotaciones retrotrae esta Real orden de Septiembre á la Real orden de Abril; mas en ésta se dispone:

«2.º Que se conceda á las Corporaciones y á los Médicos un plazo de noventa días hábiles, á contar desde aquél en que se publique en la *Gaceta* la clasificación de la provincia respectiva, para que puedan presentar directamente en el Ministerio cuantas observaciones consideren oportunas.»

«4.º Que transcurrido el plazo anteriormente señalado, se entenderán definitivas las clasificaciones para los Ayuntamientos que no hayan formulado reclamación ni observación alguna.»

Y en la de 21 de Septiembre, se prescinde de esos plazos, y se impone la consignación inmediata de dotaciones en el nuevo presupuesto.

Ante tamañas arbitrariedades, es natural consecuencia que todos los Municipios se unan y asocien en perjuicio del Profesorado titular, que es quien sufre los primeros efectos de esta legislación bizantina, debida á las gestiones de esa Junta de Gobierno y Patronato de titulares Médicos, llamada *respectable entidad* por el Ministro de la Gobernación que suscribe la Real Orden de Abril de 1905.

LA SEMANA

De Nueva York se han recibido nuevos detalles del ciclón de Pensacola, relatando muchos naufragios de buques de gran tonelaje, cientos de ahogados y el destrozo del puerto de dicha población y de todas las aldeas y viviendas situadas en la misma costa, en una zona de unas cuatro leguas. Hasta un tren fué arrasado por un huracán violentísimo.

El 5, telegrafían desde París que, según comunican de Filadelfia, en Nueva Orleans, otro ciclón, ha aumentado el desastre del anterior, derribando varias casas.

El mismo día, en el Canal de la Mancha, hubo un recio temporal, obligando á la escuadra inglesa de reserva de Portsmouth á refugiarse en Yarmouth.

El 9, telegrafían de Londres que, «han ocurrido nuevos terremotos en Bridge of Alland, Cansewa, Fillingcountry y en el valle de Devon, agrietándose muchas casas».

«Violentas sacudidas en Escocia, despertaron á los habitantes, sin causar grandes desperfectos.»

«Roma, 11.—Han ocurrido cuatro violentos terremotos en Termini y Trabi. La población está conturbada por un pánico inmenso. Los daños son considerables.»

Y por ahora no hallamos más información, y de veras deseo que se agote, para suspender la relación de tan terribles catástrofes.

* * *

Para que se vea lo intempestiva y contraproducente que ha sido la Real orden de 21 de Septiembre, sobre la inclusión de las nuevas dotaciones clasificadas, en los futuros presupuestos municipales, he aquí los acuerdos tomados por los Alcaldes del distrito de Montalbán (Teruel):

1.º No incluir en los presupuestos municipales aumento alguno de sueldo por Médicos titulares, á no ser que voluntariamente lo acuerden los Ayuntamientos.

2.º Si se negase la aprobación de tales aumentos por este motivo, recurrir en queja dentro del octavo día para ante el Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación.

3.º Reclamar individualmente contra la repetida clasificación de partidos médicos, todos los Ayuntamientos que no lo hubiesen hecho con anterioridad.

4.º Formular otra propuesta contra la clasificación indicada por todos los señores Alcaldes allí congregados.

5.º Excitar el celo de la Diputación provincial, para que apoye estas reclamaciones.

6.º Hacer igual excitación á todos los señores Diputados á cortes de esta provincia.

7.º Requerir á los Alcaldes de las cabezas de partido de esta provincia, para que verifiquen iguales protestas.

8.º Nombrar Comisión que ejecute estos acuerdos, para que visite al señor Gobernador civil y Diputación provincial, á los señores Alcalde de esta villa y pueblos de Cortes de Aragón y Parras de Martín; y

9.º Sufragar los gastos de todo ello por todos los Ayuntamientos del partido, anticipando al efecto 5 pesetas cada uno de los 51 Ayuntamientos.

El *Boletín de Administración local*, comentando estos acuerdos, termina con el siguiente párrafo:

«Y ya que de Médicos titulares tratamos, no dejaremos de insistir en la opinión de que sus contratos tienen perfecta eficacia legal, aunque en ellos se fije menor sueldo que el asignado en la respectiva clasificación. Ni á los Ayuntamientos se les puede impedir que asignen un haber superior al facultativo en quien depositen su confianza y cuyos servicios quieran asegurar, ni á los Médicos y Farmacéuticos se les puede privar de que voluntariamente acepten un sueldo menor que el que pudiera corresponderles, según la clasificación oficial. Ni en el primer caso hay extralimitación por parte de las Corporaciones municipales, ni en el segundo hay desdoro para los facultativos, que por circunstancias especiales y en consideración á los intereses del Municipio, se avengan á ser á éste menos gravosos.»

Vayan viendo los compañeros titulares la bondad de la Instrucción general de Sanidad y la eficacia de las gestiones de su Junta de Gobierno y Patronato.

* * *

El *Heraldo de Madrid*, que, en asuntos profesionales médicos, ha conseguido el renombre de *Organo de la Infundiópolis*, en su edición de la noche del 9 de Octubre, en la sección de *Revista de Tribunales*, se burla de un compañero titular, y hace escarnio de

la Instrucción general de Sanidad del modo siguiente:

«El Médico titular del pueblo de Zorita (Cáceres) aspiraba á que le llamaran *El Médico eterno*.

Había sido nombrado para la titular por el tiempo de cuatro años, con arreglo á la antigua ley del año 1891.

Y al finalizar los cuatro, pretendió del Ayuntamiento que se le prorrogase indefinidamente el contrato, ya que la nueva ley de 1904 disponía que los futuros contratos entre Médicos y Ayuntamientos se hicieran por tiempo indefinido.

El Ayuntamiento se negó á ello; el Médico acudió al Gobernador civil, y éste acordó la prórroga.

Llevado el asunto al Tribunal provincial de lo Contencioso-administrativo de Cáceres, revocó el acuerdo del Gobernador, declarando que el Médico no tenía derecho á la prórroga.

El Fiscal, Sr. Bahamonde, ha apelado ayer de esta sentencia, ante la Sala tercera del Tribunal, solicitando su revocación.

El distinguido Letrado extremeño D. Luis Grande Baudessón, combatió la apelación á nombre del Ayuntamiento de Zorita.

El Sr. Grande Baudessón tiene palabra brillante, cultura jurídica extensa. Así lo demostró en su informe.

Hirió de plano la cuestión, llevándola con verdadera maestría á descubrir su médula; es decir, á sostener que las leyes no podían tener efecto retroactivo.

La ley de 1904 no podía favorecer al Médico, que había sido nombrado con arreglo á la de 1891.

La Sala escuchó con gran atención el informe del Sr. Grande.»

Prescindiendo del mal gusto del cronista de ensañarse con el ex-titular de Zorita, es de llamar la atención que tome á chacota la prorrogación de los contratos, generalizando á todos los titulares la pretensión que expresa en tono de burla, de ser *Médicos eternos*, y, principalmente, su aplauso al Letrado al «sostener que las leyes no podían tener efecto retroactivo», fundamento de Derecho, que es la defensa de la libre contratación de los servicios profesionales con los Municipios, que venían disfrutando todos los Médicos.

Y para terminar mi información, tan sólo me resta hacer constar que lo escrito por ese cronista, puede decirse que está visto y aprobado por el Sr. Canalejas y el Dr. Muñoz, Vicepresidente y Secretario, respectivamente, de la Junta de Gobierno y Patronato de titulares Médicos.

* * *

Del estado sanitario del extranjero, se reciben malas noticias.

En la isla Mauricio, se ha declarado la peste bubónica. Han ocurrido 15 defunciones. (*Londres, 8.*)

Telegrafían de Rotterdam, que en las costas del Norte de Holanda se han registrado dos casos de cólera. (*Paris, 10.*)

Despachos de Sión (Alto Valais, Suiza), comunican que en Gutter se han registrado cinco casos de lepra tuberculosa.

También refieren que existen en el mismo cantón dos Municipios infestados de la misma lepra.

Rusia está pasando por una crisis de hambre, miseria y epidemias, que diezma su población; el tífus, especialmente en la comarca de Danzoulok, está causando numerosas víctimas. ¿No serán algunas á cargo del cólera?

En la Isla de Cuba, ha habido seis casos de vómito.

De nuestro estado sanitario nacional, no puedo hacer constar más que sigue *nacionalizado*, es decir, produciendo muchos males y enfermedades evitables, por negligencia é incuria de nuestras paternas autoridades.

GIL BLAS.

Sección científica.

REVISTA DE REVISTAS

ALCANCE DE LOS CONOCIMIENTOS ÚLTIMOS

Hirudina.—Médula roja de los huesos.—Lactoserva.—Nucleasa.—Nucleógeno.

Hirudina.—Escamas y placas grises, relucientes, que representan un extracto desecado de los anillos faríngeos de la cabeza y labios de la sanguijuela medicinal, fácilmente soluble en el agua.

Se emplea en el tratamiento de ciertas enfermedades de la mujer, y, sobre todo, en experiencias para impedir la coagulación de la sangre al contacto del aire.

Médula roja de los huesos.—En Abril de 1905, la Sociedad Médica de los hospitales de Darmstadt (Alemania), ha recibido una extensa comunicación, relativa á la organoterapia de la anemia perniciosa, con tendencia á hacer admitir que, este método de tratamiento, sólo alcanza el éxito cuando la enfermedad manifiesta, al mismo tiempo, una reacción mieoideia bien acentuada, como el autor, en persona, ha observado en un caso de esta naturaleza. Esta opinión corrobora la de otros observadores. Según A. Chauffard y L. Lacderich, se puede obtener también una curación completa en la forma atáxica, con el empleo de la médula de los huesos, con tal de que vaya asociada la administración de la preparación orgánica de que se trata, de inyecciones subcutáneas de arsenito de potasio. El autor ha prescrito esta sal en solución de 0,2 gr. y de 0,27 gr. de cloruro de sodio en 20 c. c. de agua, y de esta solución ha inyectado, según los casos, dosis crecientes de 6 á 20 gotas por día, interrumpiendo el tratamiento durante ocho, al cabo de tres semanas. Según el autor, las inyecciones fueron poco ó nada dolorosas y muy bien toleradas, sin que se produjera accidente alguno. Además, administraba todos los días, en caldo templado, de 40 á 100 gr. de médula roja fresca de los huesos (correspondientes á 8 ó 20 gr. de médula roja de huesos desecados). En el caso comunicado por Chauffard, se obtuvo una completa curación á las siete semanas.

Lactoserva.—Polvo blanco, de sabor acidulado agradable, que se obtiene de la leche pasteurizada, siguiendo un especial procedimiento, y, en parte, á la fermentación láctica, evaporando seguidamente á sequedad y adicionando azúcar, harina y albúmina vegetal. En agua caliente, agitando la mezcla, da una emulsión de sabor agradable, que recuerda el de la manteca de leche. Según W. Kassel, se prepara la emulsión al 20 por 100, 200 gramos de *lactoserva* por 1.000 de agua hirviendo.

La *lactoserva*, más que un medicamento, es un producto alimenticio, fácilmente digerible y asimilable, de gran potencia nutritiva, y de eficacia en las

atonías gastro-intestinales, en las dispepsias, en todas las convalecencias, singularmente en los niños.

Nucleasa.—Fermento soluble que existe en el páncreas y en una especie de setas; tiene la propiedad de descomponer los ácidos nucleínicos, con formación de ácido fosfórico y de bases nucleínicas. Hasta ahora se había creído que sólo la *tripsina* descomponía los ácidos nucleínicos; M. Sachs ha demostrado lo contrario: preparó una solución al 4 por 100 de *a* — timonucleinato de sosa, solución que se convierte por el enfriamiento en una masa gelatinosa; sobre esta solución hizo reaccionar *tripsinas* puras, que fueron impotentes para descomponer el timonucleinato de sosa.

No sucede lo mismo cuando se hace obrar sobre ese nucleinato, tejido pancreático, pulverizado; en estas condiciones, el nucleinato, pierde toda tendencia á la solidificación, y el ácido nucleínico, es descompuesto en ácido fosfórico y bases nucleínicas.

Este experimento demuestra que el páncreas contiene dos fermentos: la *tripsina* y la *nucleasa*, que tienen propiedades distintas; también explica por qué ciertos autores han atribuido á la *tripsina* una acción descomponente, sobre el ácido nucleínico, no siendo más sino que la *tripsina* estaba mezclada con *nucleasa*.

M. Sachs ha comprobado que, mientras más activa es una preparación pancreática, desde el punto de vista proteolítico, menos marcada es su acción sobre el ácido nucleínico; ambas acciones parecen inversas una de otra. Un extracto pancreático de preparación reciente, liquida con rapidez el nucleinato de sosa y disuelve con lentitud la fibrina, mientras que un extracto preparado, dejando la pulpa de páncreas en contacto con agua durante cuatro días, disuelve fácilmente la fibrina y no liquida el nucleinato de sosa. M. Sachs admite que la *tripsina* destruye la *nucleasa*.

El ácido acético, agregado á los extractos pancreáticos, impide la acción de la *nucleasa*, aunque sin destruirla; en presencia de los carbonatos alcalinos, la *nucleasa* pierde completamente sus propiedades. Una acidez muy débil, análoga á la del zumo pancreático fresco, favorece la acción de la *nucleasa*.

La desecación no la hace perder sus propiedades; precipitando jugo pancreático por sulfato de amoníaco, y tratando el precipitado por alcohol primero y luego por éter, M. Sachs ha obtenido un polvo, que al cabo de algunos meses conservaba aún sus propiedades.

Se ha comprobado la presencia de un fermento análogo á la *nucleasa* en el timo de vaca, en el páncreas de perro, y parece que también en los riñones de la vaca.

Nucleógeno.—M. Aufrecht, ha analizado este producto preconizado para la cura de la clorosis, anemia, neurastenia, etc., y debe contener, según el fabricante, 0,05 gr. de ácido nucleínico por cada pastilla, así como arsénico y hierro, bajo la forma de combinaciones orgánicas.

Trituradas las pastillas, forman un polvo rojo pardo, amorfo, de sabor dulce y débilmente ferruginoso; insoluble en el agua, el éter y alcohol.

El residuo, insoluble en los ácidos, muestra al microscopio elementos vegetales, granos de almidón y partículas rojo-parduzcas (quizás sea hemoglobina); en el líquido filtrado se encuentra ácido fosfórico, hierro, indicios de cal, de azúcar, etc.; en cuanto al arsénico, no ha podido descubrirle M. Aufrecht.

El nucleógeno pudiera tener la composición si-

guiente: óxido de hierro, 20 por 100; cloruro de sodio, 3 por 100; substancia proteica (probablemente hemoglobina), 30 por 100; azúcar, 10 por 100; y polvo vegetal rico en almidón (probablemente regaliz), 17 por 100.

LECCIONES DE CLINICA UROLÓGICA ⁽¹⁾

Los grandes problemas de la Patología urinaria.

LECCION II

Continuación del tratamiento del mal de Bright.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO.—En los principios de la enfermedad, y aun en los períodos más avanzados de ella, siempre que haya perfecta funcionalidad del corazón, lo cual se traduce por la falta de edemas, toda intervención medicamentosa es perfectamente inútil, si no perjudicial; salvo en aquellos casos en los cuales el elemento específico está notoriamente aclarado, aquí el ioduro potásico solo ó asociado al mercurio, según el período en que se encuentre la infección, responde á una esencial indicación. Fuera de estos casos, nuestra intervención quedará limitada á la dirección del régimen higiénico y dietético ya consignado.

Cuando, por el contrario, la agudeza del padecimiento nos obliga á intervenir y se trata de un enfermo joven, de buena complexión, y la afección se encuentra en su primer período, en este caso la sangría es el remedio más heroico de que podemos echar mano; si esto no fuera posible, por especiales condiciones del enfermo, entonces se le hará una aplicación de ventosas escarificadas en la región lumbar, en número proporcional á la intensidad de los fenómenos congestivos, al dolor renal y á la cantidad de sangre que contenga la orina. Fuera de estos casos de agudización, la medicación antiflogística no responde á ningún fin útil al paciente.

En el período de franca constitución del mal, nuestra intervención debe dirigirse á actuar sobre el órgano enfermo, teniendo siempre muy en cuenta las especiales condiciones de la orina, en lo que se refiere á su cantidad y composición, que es, al fin y al cabo, el espejo en donde se retrata la lesión renal. Si ésta disminuye en cantidad, deberemos acudir desde luego á los diuréticos suaves (infusión de coclearia, de perejil, de bayas de enebro, de gayuba), ya solos, ya asociados al crémor de tártaro, ó al acetato potásico, en forma de licor acético-potásico, una cucharada en una taza de infusión.

Si, coincidiendo con la disminución de orina, se presenta algún edema, en este caso emplearemos los drásticos—siempre, por supuesto, que sea absoluta la integridad de las funciones gástricas—y los diaforéticos, que tienen la incontestable ventaja de disminuir la congestión renal; la jalapa, la goma gutta y los calomelanos, son los purgantes más recomendables; en el caso que se prefieran los calomelanos, deberá tenerse exquisito cuidado con la limpieza de la

boca, por la facilidad con que en estos enfermos se presenta la estomatitis mercurial; entre los diaforéticos, los polvos de Dower son los más eficaces, y á la vez de acción menos debilitante.

Como el estado del corazón es siempre el que decide el curso de la enfermedad, el práctico deberá examinar con detenimiento su funcionalidad, administrando los tónicos cardíacos al menor síntoma de decaimiento; con este objeto, la tintura de estrofantó al décimo (cinco gotas en un poco de agua, dos veces al día), nos parece de efectos más seguros que los de la digital (esto aparte de la acción tóxica que esta planta ejerce sobre el aparato gástrico), del alcanfor, de la cafeína y de la teobromina; aun cuando, en algunas ocasiones, sea conveniente el sustituirlos y, hasta con frecuencia, asociarlos.

En el estado actual de la Ciencia, no contamos con ningún medicamento que disminuya la cantidad de albúmina eliminada por el riñón; los medicamentos ponderados con tal acción, desde el tanino y el ácido gálico, hasta las sales de estroncio, la fuchsina, el cloruro de sodio, la antipirina y la pilocarpina, todos son inciertos, y hasta el mismo ácido nítrico, tan recomendado para atenuar el proceso fundamental de la albuminuria, está cuasi abandonado.

Por lo dicho anteriormente, se ve que el papel del Médico está reducido á la impotencia, si nos referimos á la indicación genética y curativa del mal de Bright; pero, por el contrario, si nos colocamos desde el punto de vista de las complicaciones, que son al fin y al cabo las que deciden de la suerte del enfermo, en este caso la misión del clínico es de grandísima importancia, pues su sagacidad en el juicio y su rápida intervención pueden arrebatár á la muerte un enfermo, que de otro modo estaría condenado á sucumbir, y pronto.

En su consecuencia, forzoso nos es estudiar todas las evoluciones del mal para poder atajar su marcha destructora.

El asma cardíaco, es una de las complicaciones más alarmantes y que desde luego exige una activa intervención terapéutica; á este fin, se han propuesto y recomendado por ilustres clínicos, entre ellos Bartels y Senator, los ioduros de sodio y potasio á la dosis de uno ó tres gramos, diarios, asociados á la leche; pero nuestra observación nos autoriza á recomendar, como más eficaz, el alcanfor y la morfina, en inyecciones hipodérmicas, simultáneamente. Con todo, cuando la forma arterioesclerósica sea la predominante, en este caso no se dudará en la administración del ioduro potásico por largo tiempo y á grandes dosis.

Cuando existan edemas ó hidropesías, constituyendo hidrotórax ó edemas pulmonares ó laríngeos, lo cual indica ya que el epitelio de los canalículos urinarios ha tomado parte muy importante en el proceso, y, por consecuencia, que no se trata de la forma esclerósica de la nefritis, pues en ésta solamente se presentan las citadas hidropesías hacia el fin de la enfermedad, la intervención activa por medio de los drásticos se impone, y la goma gutta á la dosis de 0,5 á 1 gramo es el farmaco de acción más rápida. En estos casos, y cuando no exista contraindicación, por parte del riñón ó del aparato gástrico, se asociará al drástico poco ha indicado, la dieta láctea absoluta, permitiendo al enfermo tres ó cuatro litros de leche al día, hervida ó no, según su gusto, pero siempre fría.

La misma anterior indicación existirá en todas las épocas de la enfermedad que venimos estudiando, siempre que las hidropesías viscerales adquieran tal

(1) Véase el número anterior y sálvese la errata del epígrafe *biológica* por *urológica*.

intensidad, que por sí mismas constituyan un peligro para la vida.

Cuando el estado del corazón y de los grandes vasos no lo contraindiquen, se pondrá en práctica, con el mismo fin, la hidroterapia, ya en forma de baño caliente á 38° ó 40° C. y de 30 minutos de duración, ya en el de baño de vapor, ó ya envolviendo el cuerpo con la sábana mojada, caliente, durante un minuto, y cubriéndose después con una manta de lana.

En todos los casos debe restringirse el empleo de los diuréticos, contra la opinión generalmente sustentada, pues todos tienden á exagerar la función del órgano enfermo, agravando la lesión; por esta misma razón, se proscribe la tintura de cantáridas y el aceite esencial de trementina, tan recomendado hasta hace poco tiempo por notables Médicos. Cuando, por el contrario, se creyera procedente activar en algo la función renal, se administrará la infusión de bayas de enebro asociada al licor acético-potásico ya indicado.

La siguiente mezcla resulta de efectos suaves y seguros: Crémor de tártaro, 20 gramos; nitrato potásico, 5; azúcar, 10; para tomar tres cucharaditas al día, en una infusión de anís.

También se ha aconsejado la diuretica, pero tiene el inconveniente de producir náuseas y dolores de cabeza, que es justamente lo que se debe combatir en muchas ocasiones. La misma prohibición hacemos de la pilocarpina, por el colapso cardíaco que á veces determina, favoreciendo de esta suerte el edema glótico ó el pulmonar.

Parécenos conveniente transcribir el procedimiento de Liebermeister para combatir las hidropesías, dada la significación científica del autor y los beneficiosos efectos obtenidos con aquél; y es como sigue: sumerge al enfermo en un baño general á 37° C., y después va elevando la temperatura del mismo por la adición gradual de agua caliente hasta los 42 C.; la cabeza la cubre con paños de agua fría para evitar la congestión. Después de permanecer en el baño de 20 á 30 minutos, se envuelve al enfermo en mantas de lana calientes, de manera que únicamente quede libre la cabeza; se añade un edredón encima, y así se le deja al paciente una ó dos horas. Este baño puede repetirse todos los días ó cada dos, según la resistencia del enfermo.

A pesar del entusiasmo con que su autor defiende este procedimiento balneario, nosotros creemos que debe examinarse cuidadosamente al enfermo antes de someterle á tal remedio, y al menor asomo de trastorno circulatorio, prohibirlo por completo.

En Jaraba hemos tenido ocasión de comprobar los efectos de este método en dos enfermos; y dicho sea en honor de la verdad, los resultados no nos han satisfecho, no pensando, por tanto, volverle á poner en práctica.

DR. MARIANO FERNÁNDEZ,
Especialista en las vías urinarias.

LOS BRANQUIOMAS DEL CUELLO

por el profesor Pablo Reclús.

Hay branquiomas benignos y los hay malignos. La antigua clínica tuvo conocimiento de unos y de otros; pero desconocía su naturaleza y su origen.

Entonces, los branquiomas malignos se colocaban entre los cánceres, y se suponía que tenían origen en los ganglios linfáticos del cuello; por tanto, se les denominó «cánceres primitivos de los ganglios»; pero se ignoraba que sólo las células epiteliales engendran células epiteliales y que los ganglios no contienen células de epitelio.

Así se esforzó Verneuil en considerar como secundarios estos tumores, y buscaba descubrir en las mucosas de la boca, de la lengua, de las amígdalas, de la faringe ó de la laringe el tumor primitivo, que por sus aferentes linfáticos hubiese sembrado los ganglios. Si algunas veces se lograba explicar este hecho, otras muchas faltaba el epiteloma mucoso primitivo, y entonces, ¿cómo explicar el carcinoma cervical?

Al efecto, Volkman, hacia el año 1882, y después Bruns, emitieron la idea de que los carcinomas tenían por origen, no los ganglios, sino masas epiteliales esparcidas por el cuello; vestigios abandonados por la reabsorción incompleta de los arcos branquiales.

Gussebaüer sostuvo esta opinión, y después Berger en Francia (1897). Bien pronto Víctor Veau la tomó por tema de una tesis; Cuneo llevó su contingente clínico á la teoría, los prácticos consignaron sus observaciones. Un discípulo mío, Deytieux, escribía en mi servicio notable tesis sobre el asunto; Chevarsu y yo los presentamos los primeros á la Sociedad de Cirugía, y más tarde Le Dentu, Pedro Delbet y Faure citaban nuevos casos.

Gracias á estos trabajos, pareció establecido que los arcos branquiales pueden al reabsorberse dejar en los tejidos del cuello algunos islotes embrionarios, gérmenes largo tiempo estériles, pero que al fin pueden proliferar y dar origen á un tumor, al branquioma.

El arco branquial contiene dos órdenes de tejidos, un revestimiento epitelial y esqueleto conjuntivo; luego cada una de estas partes dará origen á un tumor diferente: el revestimiento epitelial, á un epiteloma; el esqueleto conjuntivo, á uno de esos tumores análogos al que hemos encontrado en la parótida y se le apellida mixto á causa de la multiplicidad de los tejidos que entran en su estructura.

Se ha llevado más lejos el análisis y se ha pretendido que el epitelio branquial interno, según sea cilíndrico ó pavimentoso, engendra epitelomas ya cilíndricos, ya pavimentosos, mientras que el epitelio branquial externo, cuyas células superficiales se hacen córneas, contiene á menudo globos epidérmicos.

Estos diversos tumores tienen caracteres bien marcados para poder reconocerles fácilmente, sobre todo si son neoplasias epiteliales: aparecen casi exclusivamente en el hombre—tan sólo conozco un caso de mujer,—y casi siempre de los cuarenta años en adelante. Su asiento más frecuente lo tienen por detrás del maxilar inferior, en el canal retroangular, y alguna vez más abajo, sobre el trayecto del paquete vaso-nervioso.

El tumor es primero pequeño y rueda por bajo del dedo, que le comprime cual si fuese un ganglio; después crece lentamente ó por accesos; luego queda fijo como si tuviera raíces en las regiones profundas, y acaba por adherirse á la piel, que por fin se abre, sangra y toma el aspecto de los cánceres ulcerosos y vegetantes á la vez.

La muerte no tarda en venir por caquexia, hemorragia ó edema de la glotis. A partir de este momento en que el tumor aumenta, la evolución es rápida, y en uno ó dos años llega el término funesto.

Los branquiomas benignos y los branquiomas mix-

tos difieren sensiblemente de los malignos ó epitelomas: primero por su rareza en la región cervical, pues tienen su asiento de elección en la región parotídea, según han visto ustedes un buen ejemplo.

Se les observa también en la región subhioidea y carotidiana, y por mi parte llevo examinados dos casos alrededor de la glándula maxilar y uno sobre el esternocleidomastoideo. El tumor se desarrolla frecuentemente en la mujer, pero con evolución tan lenta, que pueden transcurrir diez, quince ó veinte años sin que la neoplasia tome rumbos que alarmen. La operación, cuando uno se decide á intervenir, es más fácil; existe una cápsula envolvente, y como no hay adherencias á los tejidos vecinos, puede enuclearse en su totalidad, la intervención no necesita del sueño clorofórmico, y basta con la anestesia por la cocaína ó por la estovaina, y la recidiva es excepcional.

No podemos afirmar otro tanto de los branquiomas malignos: su recidiva es lo corriente, y la intervención ha de ser muy pronta, antes que el tumor haya adquirido desarrollo considerable y englobado en sus tejidos morbosos algún órgano importante.

Una observación personal expuesta en la Sociedad de Cirugía, demostró los desgastes que ha requerido la extirpación completa de un tumor de éstos aun siendo poco voluminoso. Se trataba de un hombre de veintinueve años, llegado á mi servicio por un tumor situado por detrás del ángulo del maxilar izquierdo y en parte cubierto por el esternocleidomastoideo. Estaba como enclavado en la profundidad, y apenas se podía imprimirle algún movimiento de lateralidad: tres pequeñas masas móviles, que parecían ganglios degenerados, existían alrededor del neoplasma. La evolución había sido muy lenta, pues apareció dieciocho meses antes, y engrosó poquito á poco: en las primeras semanas su volumen aumentó más rápidamente, y la piel que le cubría estaba algo enrojecida. Pero al fin desapareció la irritación, y cuando nos decidimos á operar, nuestro diagnóstico era de branquioma maligno, con degeneración de los ganglios vecinos, y para ello nos fundábamos en el sexo del enfermo, en su edad, en el asiento del tumor, en su modo de evolucionar y en su situación entre los tejidos.

La intervención fué muy difícil; el tumor se hallaba adherido á todos los tejidos del alrededor y englobaba por bajo del esternocleidomastoideo hasta el mismo paquete vásculo-nervioso. Así, para extirpar la neoplasia hubimos de seccionar hacia bajo la carótida primitiva, hacia lo alto la carótida externa y la interna, de resecar parte de la vena yugular interna, del nervio neumogástrico, del gran simpático, del hipogloso mayor y hasta algunos ranúnculos inferiores del facial. Tanto destrozo no dejó de inspirarnos alguna inquietud.

Al otro día, no obstante, el estado del operado era satisfactorio; pero al tercer día sobrevino un íctus apoplético que duró treinta y seis horas, y al desvanecerse dejó afasia y hemiplejía izquierda.

Estos accidentes fueron desapareciendo, y tan sólo quedó, como señal de nuestra intervención, retracción pupilar izquierda, un poco de parálisis y más tarde crisis de epilepsia jacksoniana.

Y no fué esto solamente; al cabo de siete ú ocho meses, nos apercibimos de un núcleo de recidiva, para el cual reclamaba el paciente nueva intervención; hubimos de darle gusto, y el acto resultó sumamente laborioso. Disecamos, quieras que no, la base de la carótida primitiva, que había ligado de nuevo, como también la yugular interna; los nervios, sin duda,

fueron cortados otra vez, pero no lo reconocimos en medio de los tejidos cicatriciales que envolvían el tumor.

Por último, quitamos el lóbulo izquierdo de la glándula tiroidea, englobada por el neoplasma. Trabajo inútil, porque al cabo de seis ú ocho meses más sobrevino otra recidiva que mató al paciente.

Podíamos citar aún observaciones personales, en que una operación menos importante en verdad, sin destrozos tan considerables, sin resección del paquete vásculo-nervioso, fué seguida de recidivas muy inmediatas.

Los éxitos terapéuticos, como decía Verneuil, son infinitamente raros. Mientras J. Louis Faure ha citado uno en que, después de cuatro años, el enfermo no presentaba asomos de recidiva. El caso de Le Dentu es más notable todavía: era una mujer, y sabemos cuán raro es en el sexo la aparición de branquiomas. El tumor fué extirpado en 1888; al microscopio fué comprobada su estructura cancerosa; la recidiva fué precoz, y los núcleos secundarios fueron destruidos con aplicaciones de pasta cáustica. Le Dentu ha vuelto á ver el operado en 1906 en muy buen estado y sin reaparición del mal.

Los tumores mixtos tienen el pronóstico menos sombrío. Al principio pueden permanecer estacionarios durante mucho tiempo, y después, cuando se les extirpa, las recidivas suelen ser raras. En verdad que uno de estos tumores, benignos al principio, pudo de pronto cambiar de naturaleza y presentar aspecto de malignidad. P. Delbet refiere la historia de un branquioma aparecido, hacia los catorce años, por encima de la parótida y cubierto por el esternocleidomastoideo, y cuando el sujeto contó cuarenta y tres años de edad, vino á tomar vuelo y gran crecimiento. La extirpación fué difícil: hubo de disecarse el laríngeo superior y la yugular interna, que permanecían libres.

Se trataba de un epiteloma cilíndrico. El éxito operatorio fué completo; pero nada puede decirse del éxito terapéutico: el operado no ha vuelto á verse.

Ciertamente, los casos de no reproducción del tumor menudean, pero la benignidad no es absoluta, y hemos visto uno de nuestros operados en que la neoplasia estaba móvil, sin adherencias, bien encapsulada, lo que nos impulsó al optimismo... y, no obstante, reapareció el tumor pasados cuatro años.—(*Rev. Valenciana de Ciencias Médicas.*)

Sección bibliográfica.

Mortalidad infantil y estadística demográfica-sanitaria.—Estudio sobre las causas principales de la mortalidad infantil en Almería. Medios de disminuirla. Estadística demográfico-sanitaria del último decenio 1895 á 1904.—Tema XI.—Memoria premiada en el Certamen de los Juegos florales, celebrado por el Circulo literario de Almería en 26 de Agosto de 1904, por D. León Palacios Carreño, Médico de la Beneficencia municipal, y prólogo de D. Modesto Lafuente y Domínguez, Director de Sanidad exterior del puerto.—Almería, Tip. y Papel. *Non Plus Ultra.*—Volumen de 118 páginas en 16.º y 39 cuadros estadísticos.

Ocupa las primeras hojas de este libro un extenso y bien escrito prólogo, en el que se sintetiza magistral-

mente la importancia de este trabajo, del que es un buen resumen crítico.

El autor dedica la obra á sus padres, en una sentida página, y, seguidamente, hace una sencilla exposición del tema, cuyo estudio comparte en dos secciones, cinco capítulos, varios artículos y un apéndice de cuadros estadísticos y gráficos.

La parte más interesante es la que trata de la etiología, y, de ésta, el grupo de causas morales, en las que incluye, en primera línea, el estado de cultura de las madres y el caciquismo, plaga que desvía de su verdadera orientación á nuestra Administración, sometida á rendirle pleitesía y homenaje, aun á costa de los servicios más necesarios y apremiantes de sanidad y de higiene.

También es de notoria importancia el capítulo quinto y último, resumen sintético de toda la doctrina expuesta, al desarrollar el tema propuesto por el Círculo literario de Almería, Centro digno de aplauso por la elección de punto tan humano y simpático, y también por la concesión del premio á la Memoria del ilustrado compañero D. León Palacios Carreño, á quien envío mi felicitación sincera.

Las condiciones editoriales corresponden á todo un buen establecimiento tipográfico.

DOR. CANELICA.

NOTICIAS

En el septenario del 27 de Septiembre al 3 de Octubre, se han inhumado 239 adultos y párvulos y 17 fetos; la primera cifra corresponde al segundo lugar del quinquenio anterior, siendo menor del máximo en 22 y mayor del mínimo en 18; la segunda cifra es igual al mínimo de igual quinquenio, y menor en 12 del máximo.

En igual período, las Casas de Socorro municipales, han prestado 1.660 servicios facultativos, y entregado en medicinas, aparatos, ropas de cama, etc., 2.666 donativos.

El *Boletín de Estadística y Demografía*, publica los siguientes datos de mortalidad en Madrid, relativos al mes de Septiembre último.

Defunciones por edades: Menos de un año, 217; de 1 á 4 años, 248; de 5 á 19, 78; de 20 á 39, 164; de 40 á 59, 174; de 60 en adelante, 205; total, 1.086.

En igual mes de 1905, 1.051; diferencia en 1906, 35 más; proporción por 1.000, 1,984; término medio diario, 36,20.

Por las causas de defunción: Fiebre tifoidea, 14; sarampión, 23; escarlatina, 11; coqueluche, 7; difteria y crup, 8; grippe, 14; otras enfermedades epidémicas, 13; tuberculosis pulmonar, 118; meningitis tuberculosa, 9; otras tuberculosis, 21; tumores cancerosos, 29; meningitis simple, 75; congestión y hemorragias cerebrales, 42; enfermedades orgánicas del corazón, 50; bronquitis aguda, 33; bronquitis crónica, 18; broncopneumonía y neumonía, 45; diarrea y enteritis: menos de dos años, 138; diarrea y enteritis: de dos años en adelante, 98; afecciones puerperales, 8; debilidad congénita, 9; senectud, 21; suicidios, 5; otras causas de defunción, 257; total, 1.086.

Con relación al mes anterior, han aumentado las defunciones por grippe.

Desde 1.º de Julio de 1905 á 30 de Junio de 1906, se han incoado en las Audiencias y Juzgados de instrucción, 367 causas por infracción de leyes sobre inhumaciones, violación de sepulturas y delitos contra la salud pública,

que con las 160 que quedaron pendientes en el año anterior, suman 527. En 1.º de Julio de 1906, quedaban pendientes de las citadas causas, 115 en los Juzgados de instrucción, y 117 en la Audiencia; en total, 232.

La *Farmacia Española*, comenta estos datos estadísticos, de la siguiente manera:

«Es de suponer que no pocas de estas causas se refieren á expendición de medicamentos en la forma que definen y castigan los artículos 351 al 354 del Código penal y otros concordantes, y convendría sobremano conocer los fallos recaídos en cada caso, por cuanto no basta para formar juicio, acerca de la comisión de estos delitos, las sentencias de la Sala de lo criminal del Tribunal Supremo, únicas que se publican, muy contadas por cierto, debido á que muchas de tales causas terminan por sobreseimiento, y de las en que se ha pronunciado sentencia, quedan éstas firmes por no apelar de ellas los procesados ni el Ministerio fiscal.»

El Secretario del Colegio de Médicos de la provincia de Zaragoza, en atento B. L. M. dirige á nuestro Director una «cuartilla de amonestación pública, á un compañero «por ejercer la profesión en» un barrio «en contra del compañero allí establecido y titular del barrio».

Como el hecho en sí no encierra una falta de moral profesional, como tampoco el procedimiento nos parece de buen gusto, y, sobre todo, por no estar obligados á cumplir el art. 120 de dicho Colegio, ni menos el 90 de la Instrucción, con los que nos parece conminar el referido Secretario, no publicamos dicha *cuartilla*, porque nuestra Revista no es órgano de ningún Colegio Médico.

Al cerrar el presente número, aún no se ha notificado á nuestro Director el fallo del Tribunal Supremo, en su pleito vindicatorio contra el Municipio de la villa y corte.

Nuestro Director agradece el interés y buenos deseos de cuantos compañeros le piden noticias, y también las amistosas manifestaciones de nuestro estimado colega la *Revista de Sanidad civil*.

En Francia se ha creado un certificado de estudios médicos superiores, que expedirá el Ministro de Instrucción pública, á los Doctores en Medicina que se hayan sometido á un examen público, ante el jurado que designe el citado Ministro.

El Parlamento francés ha adoptado lo siguiente: El Presidente de la República promulga la ley, cuyo contenido es como sigue: «Artículo único. Son y quedan abrogadas las prescripciones dictadas por el artículo 16 de la ley del 21 Germinal año XI, en lo que concierne á la prestación de juramento de los Farmacéuticos diplomados. La presente ley, deliberada y adoptada por el Senado y la Cámara de Diputados, será ejecutada como ley del Estado.»

La Sociedad Frenológica británica, acaba de nombrar un Comité encargado de organizar un Congreso frenológico internacional.

Forman este Comité los eminentes profesores Russell Wallace y Bernard Hollander, el filósofo inglés John Robertsm, diputado radical de Newcastle, y el Dr. William Joly.

Mister Robertsm declara que el futuro Congreso deberá ocuparse principalmente de las aplicaciones de la ciencia frenológica á la enseñanza, especialmente de los procedimientos que deberán emplearse para dar á conocer á los padres cuáles serán las aptitudes de los futuros alumnos en los distintos ramos de la ciencia, del arte ó de la literatura.

Establecimiento tipográfico de Jaime Ratés Martín.

Plaza de San Javier, 6.—Teléfono núm. 1221.