

R. 2396

Rev 4.20
1

AÑO II

15 Septiembre 1896

Núm. 35

LA REGENERACIÓN MÉDICA

REVISTA BIMENSUAL DE CIENCIAS MÉDICAS É INTERESES SOCIALES

PUBLICADA POR EL

COLEGIO DE MÉDICOS DE SALAMANCA

LOS DÍAS 15 Y ÚLTIMO DE CADA MES

CONSEJO DE REDACCIÓN

Director

Dr. D. CELESTINO M. DE ARGENTA

Redactores

Cuesta (I).—Cebrián Villanova (C.)—Díaz Redondo (C.)
García Alonso (D.)—Madruga Noreña (J. F.)—Mendez
Fernández (J.)—Muñoz (J. L.)—Sánchez Gómez (R.)
Segovia Corrales (I.)

Secretario, Acedo (F.)

Administrador, Sánchez (D.)

.....

Todos los socios del Colegio de Médicos de Salamanca tienen derecho á colaborar en este periódico, pero sus trabajos no podrán publicarse sin previo examen y aprobación del Consejo de Redacción.—La responsabilidad de los escritos firmados corresponde exclusivamente á sus autores.—Toda la correspondencia se dirigirá al Secretario.—Los pagos y reclamaciones se dirigirán al Admor.—De las obras que se reciban dos ejemplares se publicará un juicio bibliográfico en la sección correspondiente.—Les ouvrages remis en double seront annoncés et analysés dans le corps du journal.

PRECIO DE SUSCRIPCIÓN

6 PESETAS AL AÑO EN TODA ESPAÑA

(Pago anticipado)

REDACCIÓN

Melendez, 7 duplicado

DIRECCIÓN

Juan del Rey, 8

ADMINISTRACIÓN

Pérez Pujol, 47

Imp. Católica Salmanticense.

VACANTES

La de Médico Cirujano de Higuera (Alicante). Habitantes 2.700. Dotación 875 pesetas por la asistencia á 50 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde don Felipe Cano.

—Las id. id. y farmacéutico de Saelices (Cuenca). Dotación 750 pesetas la primera, y 400 la segunda por la asistencia de 60 familias pobres y casos de oficio, pudiendo concertar igualas con las familias pudientes que son unas 360; además tienen la Ribera de Castillejo que con inclusión de la casa del administrador, produce unas 500 pesetas. Solicitudes en término de treinta días, contados desde la fecha.

Saelices, 30 de Agosto de 1896.—El Alcalde, Emilio Moya.

—La de id. id. de Cetina (Zaragoza), que consta de 1.392 habitantes, con estación férrea en la Vega del Jalón; su dotación consiste en 500 pesetas por Beneficencia, anuales, y sobre 2.000 pesetas á que ascenderán las igualas. Se admitirán las solicitudes en la alcaldía hasta el 20 del corriente.—El Alcalde, Joaquín Sigüenza é Ibarra.

—Las id. id. y farmacéutico—de nueva creación—de Traid (Guadalajara), partido de Molina de Aragón, y como anejo Megina, distante una legua. Dotación anual 2.000 pesetas cada uno, incluso también la Beneficencia, pagadas en San Miguel de Septiembre del 97; sólo pagará el agraciado la contribución industrial y alquiler de casa-habitación. Los agraciados podrán cobrar, si les conviniese, dichas cantidades en grano ó en dinero, según el contrato que se haga. Solicitudes: la del primero, al alcalde de Traid, y la del segundo, al de Megina, en término de treinta días, á contar desde el día en que aparezca este anuncio inserto en el *Boletín Oficial*.—El alcalde de Traid, Luis Sanz.

—La de id. id.—por renuncia—de Yelo (Soria), y sus anejos Conquezueta, Torrecilla, Olmedillas, Ventosa, Niño y Ambrona, distante el que más 7 kilómetros de la matriz; dotación anual 100 pesetas por la asistencia de un corto número de familias pobres, y 215 fanegas de trigo puro y 175 de común que producen las igualas de unos 300 vecinos, cobradas anualmente por el profesor en la recolección de cereales; el profesor podrá percibir, además, unas 100 pesetas que produce la asistencia de los obreros de la vía del ferrocarril de Torralba á Soria. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde don Eustaquio de Colón; para más detalles, dirigirse al médico dimisionario don Emilio Choza.



LA REGENERACIÓN MÉDICA

SUMARIO

	<u>Páginas.</u>
Sección doctrinal: Notas clínicas, por <i>D. Juan Francisco Madruga</i>	273
Un caso de eclampsia, seguido de feliz terminación, por <i>D. Angel Norberto</i>	277
Sección Bibliográfica. —El pró y el contra del llamado suero antidif- térico, por el Dr. Camilo Calleja; por <i>D. José Luis Muñoz</i>	282
<i>XII Congreso internacional de Medicina en Moscou</i>	287
Sección de noticias	288
Vacantes y anuncios: (En las planas 2, 3 y 4 de la cubierta).	

SECCIÓN DOCTRINAL

NOTAS CLÍNICAS

POR EL

Dr. D. Juan Francisco Madruga

Que á no dudarlo, por ser mias, carecerán de la gráfica expresión que merecen, pero no del interés científico que en sí tienen, ó al menos yo les supongo, por ser fiel traslado de las graves situaciones por que en la práctica rural pasamos, y las cuales salvamos algunas veces con éxito, por la energía vital demostrada en ocasiones por los individuos afectos; y otras sin éxito, por la imposibilidad material de llevar á efecto tratamientos que sin duda serían beneficiosos de tal modo, que fueran curables procesos que fueron mortales por faltar el empleo de referidos tratamientos; deficiencias éstas, que los que ejercen en pueblo hallan cuando tienen que intervenir, solos ó con otro profesor, en casos árdulos judiciales ó de la práctica particular; deficiencias que no se tienen en

cuenta por los que se creen capaces de juzgar nuestra suficiencia científica; mucho más cuando de Tribunales de justicia se trata, pues, interesados, Abogados, Jueces, Magistrados, todos se creen aptos para poner de manifiesto la poca idoneidad del que desempeña el cargo pericial, ó las lagunas que en nuestros informes orales ó escritos hallan; informes que prestamos (*gratis et amore* casi siempre) á la administración de Justicia.

Pero esto que puede ser asunto para otro artículo profesional, no es ahora del caso, pues aunque este sea lo menos científico posible, á esta sección pertenece el que me propongo lean los conspicuos suscritores de esta revista, con el título de *Notas clínicas de mi práctica rural*: notas que á decir verdad, pluma mejor dispuesta para esto que la mía, haría resaltar, á más de la situación apurada por que el práctico pasó, el verdadero interés científico que de ellas se desprende, siendo el que yo les aprecio deficiente; pero sin duda le suplireis vosotros con vuestro sano y claro juicio, ya que no me es posible presentároslo de otro modo.

Como vereis, se trata de casos judiciales unas veces, de la práctica particular otras; de feliz término para los pacientes unos, de adverso resultado para éstos otros; sin orden, sin norma determinada, sin pretender al publicarlos hacer gala de otra cosa que la impresión particular y apreciación propia que yo deduje de su enseñanza: vosotros juzgareis si es que os place leerme; que al fin y al cabo presumo que algo hallareis que pueda juzgarse de interés científico, si bien yo no acierte á demostrarlo.

Caso I.º — J. S., natural de Robleda, de ventiocho años, casada, sin hijos, constitución endeble, le asistí al salir de la pubertad una fiebre tifoidea, menorreas frecuentes después, casó y no gozó de salud, dispéptica y menorrérica y por tanto anémica, sin grasa, sin músculos y sin energías vitales, fué siempre una verdadera carga para mí por espacio de muchos años; uno de esos enfermos que nos aburren y logran aburrirse de todo, que pierden y hacen perder la confianza en todo y para todo, que acuden á cualquier cosa así sea científica, profana ó supersticiosa; cansados de no hallar alivio en los tratamientos adecuados y mejor dispuestos, pasóse una temporada, acaso medio año sin tener que visitarla, si bien la veía en la calle arrastrando una vida miserable, pero dedicándose á los quehaceres domésticos lo poco que podía. Es de advertir que la vida íntima con su familia, especialmente con la del esposo, con quien vivía, (suegros,) no tenía nada de harmónica, por el cúmulo de disgustos que á granel sufría de continuo, y no

siendo desahogada la posición de estos individuos, aunque no fuera miserable, pues podía considerárseles como jornaleros, la causa de dichos disgustos, entre ellos era, á no dudarlo, la falta de salud por tan largo tiempo, (seis ú ocho años desde que se casaron), y de aquí la falta de medios que proporciona el trabajo, considerando como una carga, entre las clases poco ilustradas, lo que es una desgracia del ser paciente.

Llamado repentinamente una tarde para asistirle, haciendo unos minutos que la había visto pasar de la fuente con un cántaro de agua á la cabeza, me presenté en su casa, próxima á la mia, y la hallé cadáver, cosa que me impresionó, pues no me explicaba la causa de esta muerte. Hallé el cadáver en el suelo del portal, apoltonado, con cara encogida, fruncida, negruzca, la lengua entre los dientes, sin espuma en las comisuras labiales, dilatadas las pupilas, sin sudores profusos, y á la verdad, sospeché pudiera tratarse de una muerte violenta. Recojido á mi casa, no podía darme cuenta, dadas las causas de muertes violentas que conocía, cuál pudiera tan rápidamente acabar con las pocas energías vitales de la J.; y qué órgano, aparato ó función, fueron tan bruscamente interceptados ó anulados, que no les fué dable volver á ejercer acto vital que sirviera de indicio, aunque remoto, de la causa productora de la muerte en este caso.

Árduo por demás, peligroso y hasta concienzudo sería implícitamente perjudicar la honra de cualquiera, por las sospechas más ó menos fundadas que de delito pudieran existir; pero yo no veía muerte natural repentina, y me negué á certificar la causa de esta muerte: como sucede en estos casos, mi determinación hizo correr voces y absurdos con visos de probabilidad, que me hacían desear conocer la causa de esta muerte, aunque yo no comunicara mis impresiones al vulgo; deseo satisfecho al practicar la autopsia del cadáver, acompañado del digno compañero de Saugo D. Arturo Alonso Gimenez, después de comunicado el hecho al Juzgado de instrucción de Ciudad-Rodrigo.

«**Autopsia.**—Han practicado la del cadáver de una mujer joven, como de veintiocho años aproximadamente, de constitución delicada, hemaciada completamente, viendo en el hábito exterior que se hallaban las regiones torácicas y ventrales sumamente distendidas por los gases; la expresión del semblante es la de sufrimiento, los músculos de la cara todos fruncidos, la lengua fuera de las arcadas dentarias, y edematosa la porción vista fuera de la boca; color general de la piel, especialmente cara, pecho y vientre, cianótico. Pa-

sando á inspeccionar las cavidades, se dió comienzo por la cabeza, en la que vieron congestionada la dura madre, poco más la aracnóides, así como también los vasos que serpean por las circunvoluciones cerebrales; dado un corte á la masa cerebral, vióse brotar una serie de puntitos rojos á la sección de los capilares; y todo el conjunto de referida masa encefálica, sacada de la caja huesosa, participaba del mismo aspecto por su base y ventrículos, que en la parte superior ya referida: la boca y cuello normales, excepto la lengua, de la que ya se hizo mención en el hábito exterior; la cámara posterior de la boca y base de la lengua descoloridas, sin hallar nada de particular en las vértebras, laringe, tráquea, etc., de esta región. Seguidamente levantaron á un tiempo la pared torácica y abdominal, presentándose á nuestra vista un órgano que todo lo ocupaba, desde el púbis al cuello, el estómago, de tan colosales dimensiones, que al pronto nos fué difícil conocerle, no suponiendo que tal distensión pudiera efectuarse en referida víscera, para cambiar su forma de tal modo, que más parecía un enorme tripón de vaca relleno, que estómago humano, por muy distendido que lo supongamos. Estaban los intestinos replegados al plano posterior, bazo é hígado atrofiados completamente, notándose una gran ramificación en la superficie muscular del estómago, de color vinoso, así como también en el peritoneo, que se comunicaba á los intestinos, de carácter flogístico no muy pronunciado: antes de mover el estómago se vió que ocupaba también, replegando hácia atrás los órganos torácicos, esta cavidad, hasta debajo de la clavícula izquierda, dilatando para esto el diafragma por este lado, á pesar de formar hernia interna del estómago al pecho por entre los pilares, habiendo rotura de la porción fibrosa; sitio por donde se colaba la porción pilórica, ocupando la región precordial y pulmonar hasta la subclavicular: comunicaba esta rotura con los paquetes de tegido celular dorso-anteaórticos, formando anillo estrangulador á la porción herniada del estómago, sin flogosis ó ramificación casi imperceptible, color violeta pálido: en la cara anterior de este órgano, porción infra-herniada, se vieron partículas de alimentos barnizando la superficie; juzgados por sus caracteres y aspecto físico de residuos feculentos de pan ó patatas, lo que motivó seguir inspeccionando esta cavidad; y dando vuelta al estómago, se vieron salir bastantes partículas de alimentos, por dos aberturas de forma irregular y tamaño proporcionado al de una moneda de dos reales, situadas á los lados del cárdias, formando un todo continuo la masa blanda, espumosa, de color obscuro vinoso, olor ácido, nada al-

cohólico y aspecto de jarabe, constituida por pipas y ollejos de uvas cantidad enorme de pan y patatas, mezcladas con agua, todo igual á la enorme cantidad de pulpa que estaba ocupando la cavidad estomacal: la superficie interna de este órgano, descolorida en su totalidad, pero arborizada del tinte vinoso violáceo ya mencionado, siendo más manifiesto cerca del cárdias, alrededor de las roturas festoneadas y como esfacelada toda esta porción, sin notar ulceración de ninguna especie en las demás paredes estomacales; del mismo modo hallaron arborizados los intestinos y peritoneo, con idéntico color violado, cuya parte posterior ó entre intestino y peritoneo, se encontraba ocupada por alguna porción de pulpa alimenticia, de las mismas condiciones que la hallada en el estómago: dentro de los intestinos, delgados y gruesos, nada anormal de particular mención pudieron observar. En la cavidad torácica, se vió que los pulmones eran pequeñísimos, comprimidos, de color obscuro y casi sin aire; el corazón de paredes delgadas, flácido, descolorido y con muy poca cantidad de sangre en sus cavidades; la venosa muy líquida, y la del ventrículo izquierdo decolorada.

(Se continuará).

UN CASO DE ECLAMPSIA

SEGUIDO DE FELÍZ TERMINACIÓN

POR

D. ANGEL NORBERTO HERNÁNDEZ

Médico-Cirujano titular de Cespedosa (Salamanca)

En las primeras horas de la madrugada del 19, de este mismo mes, fuí llamado para casa del vecino de esta villa, Pedro Martín, donde se encontraba su hija Isabel, jóven de 21 años, casada, embarazada por primera vez y cuya gestación pasa ya de ocho meses.

Personado inmediatamente en referida casa, me manifestaron que, desde la tarde anterior la enferma sentíase excesivamente molestada por la considerable hinchazón de sus genitales, y que á la una de la mañana había sido atacada repentinamente de un acceso convulsivo con pérdida del conocimiento. Con efectó, la enfer-

ma se encontraba en un estado de estupor especial, como indiferente á cuanto la rodeaba, y aunque pude conseguir fijara un tanto su atención, observé una lentitud particular en sus contestaciones. Del interrogatorio solo pude deducir que, desde algunos días antes la enferma acusaba intensa cefalalgia con pérdida del apetito, é imposibilidad de trasladarse de un punto á otro, por el edema tan pronunciado de sus extremidades inferiores. Los movimientos fetales no habían dejado de sentirse, y aunque ningún otro fenómeno acusaba, ni pude apreciar, no dejó de llamar mi atención que, hasta en la cara y manos era perceptible la infiltración edematosa.

Procedí á examinarla detenidamente y no queriendo omitir medio alguno de exploración, después de apreciar el voluminoso edema de los grandes labios, practiqué con gran cuidado y alguna dificultad el reconocimiento vaginal, (tacto). Apenas había invertido en él dos minutos y, sin embargo, antes de que yo pudiera hacer consideración alguna, deducida de la ausencia de otros fenómenos apreciables, cuando la enferma fijó con insistencia su mirada en el techo, contrajerónse las pupilas, contracción que fué seguida de la de los músculos del ojo y de los labios, á tiempo que se presentaba ya la oscilación clónica de los párpados. Sin interrupción alguna, los músculos del cuello entraron también en convulsión, y esta convulsión tónica primero y clónica después, se propagó inmediatamente al tronco y á los miembros torácicos; conjunto todo que, unido al espantoso aspecto de la cara, por el fruncimiento, sacudidas, abotagamiento, color violáceo, salida de la saliva á través de los labios en forma de espuma, y ronca respiración, hicieron prorrumpir á la familia en gritos y lamentos, mientras que para mí, era la clave de aquel enigma, á la vez que, causa de penosísima impresión.

Tras de unos seis minutos de duración, cesó la convulsión; presentóse la relajación de todos los músculos, se cerraron los párpados y la enferma quedó como dormida. Sin embargo, la respiración continuó difícil y como estertorosa durante algunos minutos más, y el pulso era muy frecuente, aunque la temperatura que, inmediatamente después de pasado el acceso, acusó con termómetro sensible al minuto, no excedió de 38°.

El diagnóstico no ofrecía duda; pues el síndrome clínico era demasiado claro, y por otra parte, habida consideración del estado de la enferma, así como de la falta de conmemorativo, una enfermedad convulsiva que invade repentinamente y que se caracteriza por accesos tónicos y clónicos, no podía ser otra sino la eclamp-

sia; y entendiéndolo así, hice presente á la familia la gravedad del caso, aconsejándoles que, por lo excepcional, cuanto por que urgía adoptar quizás, resoluciones extremas si los accesos se repetían, avisaran á otro compañero para que de común acuerdo procediéramos.

Entre tanto, mandé hacer afusiones de agua fría sobre la cabeza—que se continuaron todo el día—y comencé á administrarla dosis altas de bromuro potásico. Pasó la mañana en un estado especial de somnolencia, y sin despejarse sus facultades intelectuales. Inquieta á veces, pues se obstinaba en adoptar posturas que debieran haberle sido incómodas, dirigía constantemente la mano á sus órganos genitales. Era indudable que el pronunciado edema de los labios mayores la molestaba sobre manera, y con el fin de hacerle desaparecer, varias veces estuve tentado á apelar á un medio quirúrgico; pero me abstuve de efectuarlo, dominado acaso, de temor pueril, pues no se apartaba de mi mente el recuerdo de que, el segundo acceso se había presentado inmediatamente después de verificar el tacto.

A las once de la mañana, por tercera vez el ataque se repitió en igual forma y siendo de mayor duración; visto lo cual, hicieron-se á toda prisa preparativos y á mediodía fué introducida en un baño templado á 20°, en el cual permaneció media hora, y al concluir la media hora se la sacó sin enjuagarla, se la envolvió en una manta y cubrió de ropas en abundancia á fin de provocar abundante diaforésis.

Llegó en este momento, mi ilustrado compañero D. Joaquín S. Cid, Médico en Santibañez de Béjar, y tras breve consulta, en la que coincidieron nuestras apreciaciones todas, decidimos esperar el trascurso de algunas horas.

Pero á las tres de la tarde, otro nuevo acceso vino á presentarse tan intenso é imponente como los anteriores. Tanto por tratarse de una mujer jóven, de temperamento sanguíneo y buena constitución, como con el propósito de conjurar el estado apopléctico cerebral que amenazaba terminar aquéllo, practicamos sangrías del brazo y mano que nos ofrecieron no pocas dificultades; y á las siete de la tarde, fué introducida nuevamente en baño templado, estando en el cual—con sorpresa de nuestra parte—fué acometida del quinto ataque, siempre con la misma sucesión de fenómenos, pero tomando ya, parte en aquellas convulsiones los músculos de la vida orgánica, presentándose vómitos y teniendo lugar la salida involuntaria de orina.

Ante el cuadro tan aterrador que en presencia nuestra se desarrollaba, teniendo en cuenta el gravísimo pronóstico de esta distocia; no creyendo la vida posible con tal desorden y pensando que el feto pudiera sucumbir y el único modo de salvar su existencia fuera la provocación del parto, indicación que favorecería á la madre—puesto que la eclampsia se modifica, á veces, ventajosamente por la evacuación del útero—manifestamos á la familia nuestro propósito y deseo á la par, solicitando su aquiescencia para ponerle en ejecución; no sin antes indicarles las razones que impulsaban semejante conducta.

Y en tanto que se la administraba la Extremaunción y que la familia discutía la concesión de la autorización pedida, salimos un momento de aquella casa, de donde á los pocos instantes nos traían la nueva denegando aquel permiso: *toda vez que se añadirían sufrimientos á la enferma, y por otra parte no les asegurábamos que á beneficio de aquel medio cesaran los ataques.*

¡Júzguese la sorpresa que tan inesperada respuesta nos causarí!

Después de departir un momento sobre las amarguras y tristezas con que á diario *nos brinda* nuestra profesión de Médicos-rurales, y aunque en concepto nuestro acaso pudiéramos haberla considerado cuestión médico-legal, invocando derechos de justicia; tras de breves prescripciones, nos separamos, en la persuasión de que una terminación funesta no se haría esperar.

A la mañana siguiente, y al saber que aquella infeliz vivía aún, me dirigí allá presuroso, donde me digeron que había sufrido otros tres ataques más, el primero á las doce de la noche, el segundo á las cuatro y media de la madrugada, y el último momentos antes de yo llegar—ocho de la mañana—y del cual *pensaron no salía.*

El estado de la enferma, en verdad, no podía ser menos halagüeño. Abatida profundamente, sin conciencia de nada, manifestándose ya el coma, con pulsaciones pequeñas é irregulares. todo hacía presagiar una muerte próxima.

Pero examinándola nuevamente, noté que aún se percibían los latidos del corazón del feto; y al repetir la exploración vaginal, con el fin de cerciorarme de la falta de dilatación del cuello uterino, como viera que, el edema de los grandes labios era cada vez más pronunciado, hice en ellos 10 ó 12 escarificaciones á beneficio de la lanceta, por las cuales comenzó á expeler abundante cantidad de serosidad.

Cómo y por qué, se operó—en esta enferma—cambio tan repentino?

No me atrevo á afirmarlo. Mas es lo cierto que, según afirmación de la familia, la enferma á partir de aquel momento comenzó á mejorar; cesaron los ataques, las funciones respiratoria y circulatoria se normalizaron, fueron despejándose las facultades intelectuales, y cuando á mediodía, por la tarde y por la noche, volví á visitarla, asombrado veía desaparecer todo aquel conjunto de fenómenos, como si todo ello, no hubiera sido otra cosa que un juego de fantasmagoría.

No quiero ser más pesado. Añadiré tan solo que la enferma no recuerda nada de lo sucedido, y que tan solo conserva como consecuencia de la terrible enfermedad sufrida, alguna laxitud y ligera cefalalgia; habiéndose levantado al tercer día, sin que en ella se observen parálisis, ni indicio de alguna de esas dolencias que tan comunmente son secuela de la eclampsia.

Y termino el presente relato, bosquejo y expresión fiel de lo ocurrido, con la siguiente reflexión que el caso me sugiere:

Aun admitiendo, como no puedo menos, la idea de que la eclampsia aquí no ha sido idiopática, sino sintomática de albuminuria—hecho bastante frecuente en el embarazo, principalmente en las primiparas, sea cualquiera su causa—que no solo tiene en su apoyo la circunstancia de los edemas, si que también la presencia de albúmina en la orina, como pude comprobarlo aquel mismo día (por la reacción con el ácido nítrico y la acción coagulante del calor) ¿no pudiera considerarse como causa ocasional y que provocó su desenvolvimiento, el considerable edema de los grandes labios; toda vez que, son órganos por los cuales se distribuyen numerosos nervios, y de donde pudo partir la excitación y propagarse ésta por acción refleja, y así explicarse satisfactoriamente que cuando éste se hizo desaparecer, aquélla cesara?

Cepedosa y Agosto del 96.

SECCIÓN BIBLIOGRÁFICA

El pró y el contra del llamado Suero antidiftérico (segunda parte)
por el Dr. Camilo Calleja

POR EL

Dr. D. José Luis Muñoz Esteban

A la amabilidad de su autor debemos el haber recibido el libro que bajo el título de «El pró y el contra del llamado *suero antidiftérico* (segunda parte)», ha publicado. No hemos de ser seguramente nosotros los encargados de encomiar los grandes merecimientos que el reputado clínico de Valladolid ha sabido conquistarse; otras plumas mejor cortadas que la nuestra y con más autoridad científica han emitido ya su juicio, reconociendo todos unánimemente su vasta ilustración, claro talento, y su amor á la ciencia, pues á pesar de su numerosa clientela le queda aún tiempo para dar á conocer el fruto de sus investigaciones, de su experiencia y de sus desvelos. Si otros méritos no tuviese, que le sobran, ésto solo bastaría para leer con gusto las páginas de su libro que, más bien que el pró y el contra, es la negación de toda virtud profiláctica y curativa del suero.

En cinco partes divide el Sr. Calleja su libro: en la 1.^a, «nulidad del remedio propuesto por Behring y Roux», nos dice que su fin principal es hacer el estudio del suero como médico práctico, es decir, considerarlo clínicamente, esto es, desde el punto de vista del resultado obtenido con el remedio propuesto en los enfermos sometidos á su observación. Estudia detenidamente la etiología de la difteria concediendo poca importancia al bacilo de Klebs y Löffler, negando la posibilidad del aislamiento del cultivo y de la reproducción, así como el determinismo fenomenal exclusivo.

Bajo el punto de vista clínico y de las formas que presenta la difteria, no tiene confianza alguna en el criterio clínico de nadie, por bueno que sea el práctico, si no alcanza algunos cientos de observaciones.

Contiene la 2.^a parte cartas de Gottstein, Hausemaun Kasowitz, Kohts y Stintzing, demostrando la inutilidad del suero de Behring y Roux, é infundiendo temores de su acción nociva. Unos

y otros afirman la falta de acción inmunizante primero y curativa después, del suero: sometiendo á gran número de niños á la prueba de inmunización por medio de las inyecciones del suero, y dejando otros sin inyección, fué menor el número de invadidos de éstos que el de los que habian sido sometidos á las inyecciones acompañando estadísticas de unos y otros que así lo demuestran.

Recopilación bibliográfica se titulan las partes 3.^a y 4.^a del folleto que nos ocupa, en la primera de las cuales expone los datos y conceptos publicados por los señores firmantes de las cartas, con el fin de aclarar, ampliar ó confirmar sus juicios sobre el suero de Behring-Roux; en los trabajos de dichos señores expuestos en sus obras, en los periódicos profesionales ó ante los congresos, se hace un profundo estudio contra las estadísticas favorables á la seroterapia; sus inexactitudes, mortandad, morbilidad y mortalidad de la difteria: y en la segunda cita otras autoridades médicas que no son favorables tampoco á la eficacia del suero.

Epílogo titula el Dr. Calleja á esta última parte de su trabajo y la subdivide en otras cinco: en la primera «Circunstancias que han de tenerse presentes al investigar los resultados del suero para no caer en el error», señala los orígenes de las pruebas clínicas del remedio propuesto á saber: privadas, hospitalarias y oficiales. Enumera los errores que en las estadísticas se encuentran por no tener presentes las diferentes formas clínicas con que se presenta la difteria. Afirma que la cifra oficial de morbilidad es sobre todo inexacta, y que es preferible prescindir de ella y servirse solo de la mortalidad absoluta para dar solución verdadera al problema, pues tienen más valor las observaciones de los casos desgraciados que las de los que se salvan. En el párrafo segundo, «Sumario de las estadísticas presentadas en el Congreso de Munich,» analiza las estadísticas, señala sus inexactitudes, mortalidad de la difteria y el desacuerdo entre los congresistas de Munich. El párrafo tercero, «Aclaración de mi juicio sobre los resultados del suero en los operados de crup no séptico,» está dedicado al análisis de las estadísticas de estos casos, análisis que ha engendrado tales dudas en su ánimo que le hacen expresarse de esta manera: «Es duro confesarlo, mas todavía nos faltan nutridas estadísticas de prueba simultánea; todas las que se conocen de esta clase y aun la mayoría de las que cuentan con la comprobación sucesiva, son desfavorables, y las que ofrecen resultados más ventajosos, (25 por 100 de mortalidad,) no lo son más que otras referentes á épocas y lugares en que no se ha empleado el suero,

En el párrafo cuarto, «Causas del entusiasmo por el suero mal llamado antidiftérico,» hace una serie de consideraciones sobre las estadísticas favorables al suero, estadísticas de médicos competentes, de reconocida veracidad y notoria reputación clínica atribuyendo este suceso á la *casualidad*.

En el párrafo quinto, «Denegación absoluta de la supuesta eficacia curativa del suero de Behring-Roux,» reasume esta denegación en los siguientes términos: «*El curso, duración y terminación de la difteria, el crup inclusive, no son más favorables en los tratados con el suero que en los tratados sin él; al contrario, es desventajoso por influir desfavorablemente sobre las complicaciones y la duración del mal; y si bien estos descalabros no se sufren con mucha frecuencia, son más numerosos de lo que se creyó al principio*». «Para precisar más y más mi juicio, lo resumiré en el cuadro siguiente».

«EL PRO

No concediendo, como es natural, crédito alguno á las estadísticas inexactas á toda prueba, nada resulta que sea directamente favorable al suero de Behring-Roux; sin embargo, inmediatamente á la introducción y generalización del nuevo método de tratamiento, no por lo que se hace, sino por lo que se ha dejado de hacer, ha proporcionado grandísimas ventajas sobre el que fué seguido sistemáticamente muchos años por la generalidad de los médicos. He aquí la única razón que indudablemente hay hasta ahora en *pró* del nuevo sistema; la supresión del cruento tratamiento local, sustituyendo los frotos y cauterizaciones por simples toques anti-sépticos, gargarismos y á veces por nada».

«EL CONTRA

En términos generales todas las pruebas evidentes son desfavorables al suero; tenemos ya demostradas las cuatro afirmaciones categóricas siguientes:

1.^a Los diftéricos con crup séptico se mueren lo mismo con el suero que sin él.

2.^a La mayoría de los que padecen difteria séptica, pero sin crup, se mueren en la misma proporción ($\frac{4}{5} = 80$ por 100) *con*, que *sin* el suero.

3.^a La mayoría de los casos de anginas, aunque tengan infección general, puramente diftérica, (no séptica,) sanan *con*, ó *sin* el suero; y

4.^a Todos los de difteria faríngea bien localizada, se curan de igual manera *con* ó *sin* el suero.»

El libro del Dr. Calleja es, como suyo, un trabajo digno de ser leído y estudiado por la clase Médica; revela una observación detenida y un profundo conocimiento de la materia que trata, conocimiento adquirido á la cabecera de los enfermos en sus largas visitas á los hospitales más concurridos de Europa.

Las armas de que se ha provisto, no cabe duda que, esgrimidas por tan temible adversario del uso del suero antidiftérico, le han dado una convicción profunda que refleja perfectamente su libro con un lenguaje conciso, castizo y persuasivo. No puede negarse que su trabajo, producto de una vasta ilustración y dirigido principalmente á hacer luz en las tinieblas que aun envuelven esta terrible enfermedad, merece nuestros plácemes más sinceros, y el que, repito, deben conocer todos los médicos. Nosotros, que no somos de los puramente optimistas, ni tampoco participamos del pesimismo del ilustrado médico de Valladolid, vemos con gusto que deseando aportar su grano de arena hace un llamamiento á la clase médica á fin de que depure en el crisol de una bien dirigida experiencia lo que haya de pro y de contra en la seroterapia. Desgraciadamente y á pesar de la Circular de 2 de Marzo de 1895 á los médicos, acompañada de impresos para los casos de difteria que les ocurran en su clientela, ha resultado un mito, *pu det dictu*, por incuria de la clase médica.

Á pesar de los numerosos casos clínicos que en esta población se han observado; á pesar de la obligación en que estamos los médicos de dar parte de ellos; á pesar de estar obligados á llenar los impresos de la historia clínica de cada uno de los enfermos, es lo cierto que no hemos podido recoger más que un caso clínico de difteria tratado por el suero y por cierto favorable.

No podemos, pues, seguir al Dr. Calleja en su pesimismo. La Medicina del porvenir, principalmente en lo que se refiere á la causa patógena viva, está en la Higiene. El estudio verdaderamente nutrido de esperanzas para el Médico es el de la etiología de la infección y el contagio.

Las enfermedades infecciosas y contagiosas, siempre terribles y frecuentemente graves, lo son por el escaso conocimiento que tenemos de sus causas, y dejarán de serlo cuando este conocimiento se aclare por completo. Tal vez entonces sean más fáciles de evitar que las producidas por causas comunes. Tal sucede con la viruela, el carbunco, etc. Cuando Pasteur, el inmortal Pasteur participaba en 10 de Febrero de 1880 á la Academia de Ciencias que la virulencia de los cultivos del microbio del cólera de las ga-

llinas podía sufrir una atenuación progresiva, y que la inoculación á la gallina de este virus atenuado confería inmunidad contra un ataque ulterior de la enfermedad, estableció la ley de que cada virus atenuado constituye una vacuna para el virus menos atenuado. Al año siguiente, en 21 de Marzo de 1881 hizo saber en su nombre y en el de sus colaboradores Chamberland y Roux, que por procedimientos especiales se podían también atenuar los virus carbuncosos y hacer á los animales refractarios al carbunco, teniendo lugar el 5 de Mayo siguiente los experimentos de Pouille, que demostró la realidad de los hechos previstos por Pasteur, causando la admiración de los sabios que asistían á los experimentos. Si, pues, con una de las bacterias más temibles, como es la del carbunco, se ha conseguido ésto, no hay dificultad alguna en admitir que con el bacilo de Klebs suceda lo propio. Y no se oponga como dificultad la existencia de toxinas de los microbios en los caldos de cultivo, porque ya Toussaint en sus comunicaciones hechas en 1880 y 1881 á la Academia de Ciencias, obtuvo la inmunidad para el carbunco, filtrando la sangre carbuncosa desfibrinada por el batido entre 10 ó 12 hojas de papel de filtro, é inyectando el líquido privado de micro-organismos, demostrando que la inmunidad no la daba el microbio, sino los productos tóxicos que segregaba.

Existe un folleto sin nombre de autor, publicado en 1896, que lleva por título: «La inmunidad por las leucomainas», en el cual el incógnito microbiólogo asegura y demuestra que la inmunidad puede conferirse con caldos privados en absoluto de todo elemento figurado. Podemos, por lo tanto, asegurar que el dominio del hombre sobre la causa viva de enfermedad, se consigue mejor y es más eficaz atenuando que destruyendo, y tratándose de las enfermedades infecciosas graves, tendrá con el tiempo más importancia la vacuna que el desinfectante y el antiséptico. Fundado en estas consideraciones y en la esperanza grande que nos inspira la bacteriología, miramos con el respeto que se merece la inoculación antidiftérica, que si hoy no es un específico, no estará quizás lejano el día en que lo sea.

XII CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA

bajo el augusto patronato de

S. A. I. EL GRAN DUQUE SERGIO ALEXANDROWITCH

Moscou, 19-26 de Agosto de 1887.

COMITÉ ESPAÑOL

Presidente: Prof. B. ROBERT

presidente de la «Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña»

Vicepresidente: S. CARDENAL

Cirujano del Hospital del Sagrado Corazón

Tesorero: J. VIURA

Médico de la Casa de Misericordia

SECRETARIOS

J. DURÁN

Médico del Hospital de la Santa Cruz

G. SENTIÑÓN

Representante de la prensa médica

REGLAMENTO

I. El XII Congreso Internacional de Medicina está bajo el augusto patronato de S. A. I. el Gran Duque Sergio Alexandrovich.

II. La apertura del Congreso de Moscou, tendrá lugar el 19 de Agosto de 1897 y su Clausura el 26 del mismo mes. Durará ocho días.

III. El Congreso se compondrá de los médicos que se hayan inscrito previamente, á los cuales se les habrá entregado una tarjeta de miembro. Además de los médicos, las personas provistas de un título científico que deseen tomar parte en los trabajos del Congreso podrán igualmente, con las mismas condiciones inscribirse como miembros extraordinarios., los farmacéuticos, los veterinarios y los médicos-dentista.

IV. Las personas que se adhieran al Congreso deberán, para obtener el título de miembro, pagar la cantidad de 25 francos (en pesetas, según cambio). Esta cuota les dará derecho á tomar parte en todas las tareas del Congreso y á recibir todas las publicaciones del mismo y un ejemplar de los «Trabajos del Congreso», inmediatamente despues de su publicación.

Nota.—Los miembros extraordinarios sólo podrán tomar parte en los trabajos de las Secciones en que se hayan inscrito. Recibirán todas las publicaciones, pero no tendrán voto en las cuestiones referentes á la organización del Congreso.

V. Al efectuar el pago al Tesorero del Congreso, deberá indicarse el nombre, dirección y profesión del que se inscribe. Será tambien conveniente que se remita una tarjeta visita.

VI. El objeto del Congreso es exclusivamente científico.

VII. Las tareas del Congreso se distribuirán entre las secciones siguientes:

1.^a *Anatomía* (antropología, anatomía normal, embriología é histología normal) 2.^a *Fisiología* (comprendiendo la química médica). 3.^a *Patología general y Anatomía patológica*. 4.^a *Terapéutica*, comprendiendo la hidroterapia, la climatoterapia, etc.). b. *Farmacología*. c. *Farmacognocia y Farmacia*. 5.^a *Enfermedades internas*. 6.^a *Pediatría*. 7.^a *Enfermedades nerviosas y mentales*. 8.^a *Dermatología y enfermedades venéreas*. 9.^a *Cirugía*. 9.^a b. *Odontología*. 10.^a *Medicina militar* 11.^a *Oftalmología*. 12.^a a. *Otología*. 12.^a b. *Laringología y rinología*. 13.^a *Partos y Ginecología*. 14.^a *Higiene* (comprendiendo la estadística sanitaria, la Medicina social, la epidemiología, epizootías y ciencia sanitaria técnica). 15.^a *Medicina legal*.

Nota. — En caso de necesidad, podrán organizarse otras sesiones suplementarias.

(*Se continuará*).

SECCIÓN DE NOTICIAS

En las elecciones de Diputados provinciales que tuvieron lugar el día 6 del corriente, han sido elegidos por el distrito de Salamanca, nuestros compañeros y amigos señores Baz y Pollo; al felicitarles hoy por su triunfo les diremos únicamente ¡Nobleza Obliga!

* * *

El día 8 del actual se inauguró la Exposición Artística provincial organizada por la Escuela de Nobles y Bellas Artes de San Eloy de esta Capital.

Como no hemos recibido invitación, no concurrimos al acto, y por tanto nada podemos decir de tal certamen.

* * *

En nuestro número inmediato publicaremos el acta de la Junta general, celebrada el doce del corriente, por nuestro Colegio, en el salón de grados de esta Universidad.

Los Sres. Médicos que deseen emplear el **AZUL DE METHILENO**, químicamente puro, pueden prescribir con toda confianza, las **Píldoras V. E. Doumer**, farmacéutico de la Bastide-Murat (Francia). Cada píldora contiene 0,35 gramos de Azul de Methileno. purificado por procedimientos especiales.

Por mayor en Barcelona
SEÑORES HIJOS DE J. VIDAL Y RIBAS
De venta en todas las farmacias

Enciclopedia de Terapéutica Especial de las Enfermedades internas, publicada en Alemania bajo la dirección de los catedráticos Penzoldt y Stintzing, con la colaboración de setenta profesores de las Universidades alemanas, austriacas, italianas y suizas, y, en castellano, bajo la dirección de D. Rafael Ulecia y Cardona, con la cooperación de distinguidos profesores.

ÍNDICE DEL TOMO PRIMERO: (Forma un grueso volumen de 745 páginas).—*Profilaxia general de las Enfermedades infecciosas*, por el profesor Gärtner: traducción del doctor D. R. del Valle.—*Inoculaciones preventivas y otras reglas profilácticas especiales* por el prof. Buchner; trad. por D. M. Gayarre.—*Tratamiento de las Enfermedades infecciosas*, por el prof. Ziemssen; trad. por D. M. G. Tánago.—*Tratamiento de las Enfermedades infecciosas con manifestación cutánea prodominante*, por los profs. Vierrordt y L. Pfeiffer; traducción por D. R. del Valle.—*Tratamiento de las Enfermedades infecciosas agudas, con asiento preferente en la parte superior de las vías respiratoria y digestiva*, por el prof. Ganghofner; trad. por D. F. de la Riva.—*Tratamiento de las Enfermedades infecciosas agudas con participación preferente del intestino*, por los profs. Rumpf y Kartulis; trad. por D. F. de la Riva.—*Tratamiento de las Enfermedades infecciosas agudas en las que prevalece la infección general* por los profs. Ziemssen, Frommel y Cochran; trad. por D. M. G. Tánago.—*Tratamiento de las Enfermedades palúdicas*, por el prof. Maragliano trad. por D. I. de Miguel Viguri.—*Tratamiento de las Enfermedades infecciosas de curso principalmente crónico* por el prof. Danielssen; trad. por D. F. Murillo.—*Tratamiento de las Enfermedades infecciosas de origen animal* por los profs. Garré, Babés y Merckel; trad. por D. R. del Valle.—*Tratamiento de las afecciones auditivas y visuales que se presentan en las Enfermedades infecciosas*, por los profs. Bürkner y Eversbuch; trad. por D. R. del Valle.—*Tratamiento de la difteria con suero curativo*, por el prof. Ganghofner; trad. por D. R. del Valle (PRECIO: **15 pesetas**).

ÍNDICE DEL TOMO SEGUNDO.—*Tratamiento de las intoxicaciones; tratamiento general* por el profesor Binz; trad. por D. F. Murillo.—*Tratamiento de las intoxicaciones con metaloides*, por el prof. de Schuchardt; trad. por D. M. Gayarre.—*Tratamiento de las intoxicaciones con metales*, por el prof. Wollner; trad. por D. M. G. Tánago.—*Tratamiento de las intoxicaciones con las combinaciones carbonadas artificiales*, por los profs. Husemann y Moeli; trad. por D. F. de la Riva.—*Tratamiento de las intoxicaciones con sustancias vegetales*, por los profs. Husemann, Erlenmeyer y Tuzcek; trad. por D. R. del Valle.—*Tratamiento de las intoxicaciones con los venenos animales y pútridos*, por el prof. Husemann; trad. por D. R. del Valle.—*Tratamiento de las afecciones oculares que se presentan en las intoxicaciones* por el prof. Eyerbuch; trad. por D. A. R. Robledo.—*Tratamiento de las Enfermedades de los cambios moleculares*, por los profs. Pfeiffer y Mering; trad. por D. I. M. Viguri.—*Tratamiento de las Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoiéticos*, por los profs. Mendelshon, Schonborn y Litten; trad. por D. R. del Valle.—*Tratamiento de las Enfermedades del sistema linfático*, por el prof. Schmid y Angerer; trad. por D. G. Saltor.—*Tratamiento quirúrgico de las Enfermedades del bazo*, por el prof. Schomborn; trad. por D. del Valle.—*Tratamiento de las alteraciones auditivas que se presentan en las Enfermedades de la nutrición, de la sangre y de la linfa*, por el prof. Burkner; trad. por D. M. Gayarre. (PRECIO **15 pesetas**).

Esta importantísima obra, cuya adquisición recomendamos, constará de **seis voluminosos tomos**, y estará terminada á la mayor brevedad posible. Se publica por cuadernos de **160** páginas, en magnífico papel satinado y con grabados intercalados en el texto.

Precio de cada cuaderno: 3 pesetas.

Se ha publicado el cuaderno 14, cuarto del tomo 3.º

Los pedidos, acompañados del importe, á la Administración de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS, Preciados 33, Madrid.

Enciclopedia de Patología General, publicada en Francia bajo la dirección del *Dr. Charles Bouchard*, Catedrático de Patología General en la Facultad de París, con la colaboración de **51** renombrados profesores franceses, y en castellano, bajo la dirección de *D. Rafael Ulecia y Cardona*, con la colaboración de reputados profesores

ÍNDICE DEL TOMO PRIMERO: (Formará un grueso volumen de más de **950** páginas).—**Introducción al estudio de la Patología general**, por H. Roger; traducción del Dr. D. Félix Cerrada.—**Patología comparada del hombre y de los animales**, por H. Roger y P. J. Cadiot; trad. por D. Juan Coderque.—**Consideraciones generales sobre las enfermedades de los vegetales**, por P. Vuillemin; trad. por D. Blas Lázaro.—**Etiología y patogenia**, por H. Roger; trad. por D. Rafael Ulecia.—**Patogenia general del embrión**, por M. Duval; trad. por D. Federico Olóriz.—**La herencia y la Patología general**, por P. Le Gendre; trad. por D. Eusebio Oliver.—**Predisposición é inmunidad**, por P. Bourcy; trad. por don Eduardo García Solá.—**De la fatiga y el agobio**, por A. Marfan; trad. por D. Amalio Gimeno Cabañas.—**Agentes mecánicos**, por F. Lejars; trad. por D. José Ribera.—**Agentes físicos y químicos**, por P. Le Noir y D^c Arsonval; trad. por D. Jesús Novoa.—**Intoxicaciones**, por H. Roger; trad. por D. Teodoro Yañez.

ÍNDICE DEL TOMO SEGUNDO: (Formará un grueso volumen de más de **900** páginas).—**Infeción**, por A. Charrin; trad. por D. Arturo Redondo.—**El suelo, el agua y el aire, como agentes de transmisión de las enfermedades infecciosas**, por A. Chantemesse; trad. por D. Enrique Slocker.—**Enfermedades epidémicas**, por L. Laverán; trad. por D. Rafael Rodríguez Méndez.—**Microbios patógenos. Historia natural de las principales especies**, por G. Roux; trad. por D. Gil Saltor.—**Parásitos de los tumores epiteliales malignos**, por A. Ruffer; traducción por D. Rafael Ulecia.—**Parásitos animales**, por R. Blanchard; trad. por D. Ignacio Bolívar.—**Parásitos vegetales**, por R. Blanchard; trad. por D. Juan Bartual.

Aparece esta importantísima y monumental obra, por cuadernos de grandes dimensiones, de **160** páginas, elegantemente impresas y con numerosos grabados intercalados en el texto. Toda obra Constará de **SEIS voluminosos tomos**, de los cuales se publicarán los dos primeros durante 1896.

Precio de cada cuaderno; 3 pesetas

Se ha publicado el cuaderno 3.º del tomo 2.º

Los pedidos, **acompañados del importe**, á la Administración de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, Preciados, 33, bajo, Madrid.