

Correo Médico Castellano

REVISTA DECENAL DE MEDICINA, CIRUGIA, FARMACIA
Y CIENCIAS AUXILIARES

AÑO III

Salamanca 10 de Abril de 1886

NÚM. 46

SECCION PROFESIONAL

CRÓNICA DE LA DECENA

UNA BUENA CONFERENCIA.—LAS VACANTES DE TITULARES.—DESPUES DEL
ESCRUTINIO.—LA EPIDEMIA DIFTÉRICA.

La Academia escolar de Medicina, fundada y sostenida brillantemente por los jóvenes alumnos de esta Facultad, prosigue sus científicas tareas con ardor infatigable, con fé vehemente y hasta con verdadera abnegacion, dando ejemplo de laboriosidad á la de Medicina y Cirugía (constituída, como es sabido, por casi todos los profesores que ejercen en Salamanca) la cual hace ya cuatro meses que no celebra sesion, cual si hubiera caído rendida y fatigada sobre los lauros conquistados en el curso próximo pasado.

La primera de las citadas corporaciones, no satisfecha con celebrar sesiones semanales, en que sus miembros dan fehacientes muestras de su amor al estudio, ha inaugurado una série de conferencias científicas á cargo de sus sócios honorarios, habiendo dado la primera en la noche del 3 del corriente el Dr. D. José de Bustos y Miguel, que disertó sobre el microbio del cólera, historia de su descubrimiento, su morfología, su accion etiológica é indicaciones que se deducen de su existencia para la profilaxis y tratamiento de dicha enfermedad.

El jóven conferenciante, que ya gozaba de fama de estudioso, tanto por las brillantes notas y numerosos premios que ha conquistado en esta Universidad como por haber ganado sus títulos académicos en rigurosas oposiciones, se acreditó de orador elocuentísimo en la conferencia á que nos referimos, no sólo por la magnificencia de su elocuencia, sino por la profundidad en los conceptos, la claridad en la argumentacion, la precision en las imágenes y la lógica en las deducciones. Para dar una idea de lo que fué la conferencia del doctor Bustos, habríamos de transcribirla íntegra, á lo cual se ha opuesto con invencible resistencia la reconocida modestia del autor. Por eso nos limitamos á dar noticia de ella, no sin expresar la entusiasta acogida que le dispensó el auditorio, ni sin unir nuestros aplausos á

los que escuchó el conferenciante al terminar su notabilísima disertación.

*
* *

El Ayuntamiento de esta capital ha aprobado el informe de la Comisión de Sanidad respecto á la provision de las plazas de médicos titulares, y al efecto se anunciarán en breve las vacantes de cinco de dichas plazas, dotadas con el sueldo anual de 1.500 pesetas cada una y 150 pesetas de gratificación, prefiriéndose, entre los que las soliciten, á aquellos que justifiquen más méritos en la carrera.

Mucho dudamos que esto último pueda llevarse á efecto, dado el arraigo que aquí tiene el caciquismo; pero de todos modos merece aplauso este acuerdo de la Corporación municipal. No obstante, lo legal, lo justo y lo equitativo sería que tales plazas se proveyeran mediante oposición para dar á los titulares garantías de estabilidad y evitar que las clases pobres, con ese lenguaje rudo y franco que las caracteriza, se quejen de que los concejales les impongan un médico que quizás ellos rechazan para sus familias. Por otra parte, el artículo 2º del reglamento de 24 de Octubre de 1873 determina que en las poblaciones de más de 4.000 vecinos se instituya el cuerpo de Beneficencia, y no creemos que el Ayuntamiento de Salamanca pueda burlar dicho artículo proveyendo las plazas de titulares y teniendo montado el servicio sanitario como la más insignificante aldea.

*
* *

Aún no se conocen por completo los datos relativos á las elecciones generales que acaban de verificarse; pero desde luego puede aventurarse el nuevo descalabro sufrido por las clases médicas, pues se sospecha con fundado motivo que el candidato por acumulación Sr. D. Manuel Sastrón, no ha obtenido siquiera la mitad de los votos necesarios para sentarse con aquel carácter en el Congreso de los Diputados.

Aunque la esperábamos, esta derrota nos ha producido penosísima impresión, demostrando bien á las claras que lo defendido por la prensa profesional *acumulófila*, no era otra cosa que utópica quimera, haciéndose también patente una vez más que los facultativos se ven obligados á moverse más á los impulsos del caciquismo que á los de la conveniencia de la clase médico-farmacéutico-veterinaria.

Lamentemos este nuevo fracaso, y sírvanos de lección para no empeñarnos en las próximas elecciones en realizar lo que hoy por hoy es irrealizable.

*
* *

Segun se nos dice á última hora, algunos pueblos de esta provincia son víctimas de la epidemia diftérica, la cual se presenta con caracteres tan alarmantes que en Arcediano, que consta de escaso

vecindario, se han registrado en pocos dias veintisiete defunciones causadas por la susodicha enfermedad.

No dudamos que el Gobernador civil, libre ya de las tareas electorales que hasta ha pocos dias han absorbido por completo su atencion, procurará fijarla en el estado de la salud pública, adoptando las medidas enérgicas que reclama, para hacer desaparecer la epidemia reinante y evitar la reproduccion de la que en el verano y otoño anteriores affligió á diversos pueblos de esta provincia.

DR. L. SOLANO.

SECCION DOCTRINAL

DE LA LITIASIS BILIAR

Y SU ACCIDENTE MAS ORDINARIO

EL CÓLICO HEPÁTICO

POR EL

Dr. D. Casimiro Baz Iglesias

La deficiencia en los estudios anatómicos y químicos que en la antigüedad se advierte, es, seguramente, la causa de que las obras de aquella época, apenas mencionen la colelitiasis, ó sea la produccion de cálculos biliares, á pesar de ser uno de los procesos más comunes en la especie humana, segun Cruveilhier (y como yo mismo he tenido ocasion de observar durante mi práctica), debiendo remontarnos á los siglos XVI y XVII para adquirir datos positivos sobre dicho padecimiento, bien conocido á la sazón, como se deduce de las descripciones hechas por Fernel y Glisson. Posteriormente, Hoffmann, Haller y Morgagni se han ocupado de él y, sobre todo, en los tiempos modernos, Durande, Mareet, Petit, Grisolles, Jaccoud, Dieulafoy, etcétera, etcétera brillan por la perfeccion que, relativamente, han impreso al conocimiento, no sólo de la enfermedad, sino de los medios de tratamiento, siendo verdaderas fuentes á que debemos acudir para ilustrarnos.

Conviene, ante todo, recordar aquí, como preliminar de nuestro objeto, los análisis practicados por Frerichs y Gorup Besanez sobre la bilis, segun los cuales, podemos calcular aproximadamente que de cien partes de este líquido, ochenta y seis son de agua y catorce de materias sólidas, constituidas, en su mayor cantidad, por los ácidos nitrogenados glucocólico y taurocólico (antes cólico y coléico), por sustancias colorantes (bili-rubina y bili-verdina), por grasas (palmitina y oleina) formando jabones, por colessterina, que es más bien un alcohol, y, por último, por moco y algunas sales (cloruro de só-

dio, carbonatos, fosfatos, etc.) Recordaremos también que dichos ácidos se hallan unidos á la sosa y á la potasa formando colatos y coleatos, es decir, glucocolatos y taurocolatos; que el primero (glucocólico) es cristalizable, y el segundo (taurocólico) contiene azufre; que la absorción que se opera en la vésicula biliar disminuye la parte líquida; que la disolución de los mencionados principios se halla favorecida por el coleato de sosa, y que la colessterina, en fin, bastante escasa en el organismo durante las primeras edades, abunda más desde la adulta.

Ahora bien, y entrando en consideraciones sobre la etiología, fácilmente se comprende que todo lo que provoque la precipitación de alguna ó algunas de las materias que componen la parte sólida de la bilis, será causa eficiente de la producción y desarrollo de los cálculos. Por eso, el catarro, cuando invade las vías biliares, puede por sus secreciones, como asegura Meckel, descomponer el coleato de sosa, con perjuicio de su propiedad disolvente, dando lugar á depósitos más ó menos considerables de sustancia sólida que se constituyen en focos de colelitos. Por lo mismo también, el aumento de grasas y colessterina durante y pasada la edad adulta, determina, por exceso de sólido en la bilis, la formación de estas concreciones, sin que por ello estemos autorizados á negarlas en las primeras épocas de la vida. No ha mucho tiempo fuí testigo de un cólico hepático en un niño de veinte meses, cuya existencia se halló gravemente amenazada, antes de arrojar una multitud de cálculos de un verde intenso, cuya magnitud, forma y consistencia, eran muy semejantes á las de cada una de las porciones en que sale fraccionado el excremento del cordero.

Se menciona por varios autores, particularmente por Trousseau, la predisposición especial del individuo á contraer esta dolencia, que, en el concepto de los mismos, se halla ligada á ciertos estados diatélicos (herpes, gota, cálculos urinarios, reuma, etc.) y, por más que Prout considere casual la coexistencia de estas afecciones, cuya relación y puntos de contacto son difíciles de inquirir, los hechos, no poco frecuentes, de simultaneidad, inclinan la opinión á favor de los primeros. Uno de los enfermos á quien yo he tratado un cólico hepático muy manifiesto, me refirió que, en otra época, había sufrido también un acceso, cuya descripción se hallaba sobremanera conforme con el síndrome del cólico nefrítico. En la actualidad estoy visitando á un sujeto evidentemente afectado de ambas clases de litiasis. Otros tres, en fin, de los que he podido observar, han sido y son herpéticos; debiendo advertir que las manifestaciones cutáneas de este último vicio, son garantía para ellos de salud y bienestar.

El clima y el régimen alimenticio, mejor aún, el calor excesivo y el abuso de las grasas, pueden influir también de un modo más ó menos directo en la producción calculosa.

Como quiera que la detención de la bilis en sus reservorios suele, como ya hemos indicado, ocasionar su espesamiento por absorción, todo obstáculo al libre curso del líquido, debe conceptuarse como causa muy abonada para la formación de colelitos; en este último orden pueden comprenderse ciertas enfermedades del hígado, por

ejemplo, la atonía de la vexícula, el espasmo de los conductos biliares, etc., así como los tumores, cuerpos extraños y demás que, por su situación, entorpezcan la referida marcha.

Se ve, pues, claramente, sintetizando, que las causas de la litiasis de que tratamos, son de distinta naturaleza, como diferentes en su acción e intensidad y que así como las unas predisponen, las otras determinan el proceso. Quede así sentado, sin perjuicio de conceder que las verdaderas causas del padecimiento, no son del todo conocidas.

Digno es de llamar la atención que, apesar de la pequeña cantidad de colesantina y sales que la bilis contiene en el estado normal, son estas sustancias, en unión de los principios colorantes, las que suelen casi siempre constituir los colelitos. Los ácidos biliares, particularmente el cristizable ó glucocólico, el moco biliar y, rarísima vez, algun compuesto de hierro, entran tambien á formar parte de la materia calcúlosa. La colesantina cristalizada, es á veces el único elemento de formación (en cuyo caso el cálculo es blanco y de mayor consistencia y peso específico que los demás), otras lo es la materia colorante amarilla ó verde y, excepcionalmente, las sales; pero en general son diversas las sustancias que se unen para constituir las piedras biliares, presentando estas con frecuencia uno ó más núcleos, bien calcáreo, pigmentoso, epitelial, sanguíneo ó de cuerpo extraño, en derredor del cual ó de los cuales se interponen por capas las demás sustancias, entre las que descuella la colesantina por sus cristales. Cuando esta materia falta, y sobre todo si el pigmento biliar y el moco son los principales componentes, los colelitos ofrecen muy poca consistencia.

Si en ocasiones existe un solo cálculo, otras veces su número es considerable, ofreciendo en el primer caso la superficie lisa, y en el segundo dividida en facetas por la presión y roce á que, por su agrupamiento, se hallan sometidos. La vexícula biliar puede hallarse sumamente distendida por estos cuerpos, constituyendo un tumor duro fácil de reconocer.

El volumen de los cálculos es variable desde la arenilla hasta el del huevo, y su sitio predilecto es el aparato excretor de la glándula, formado, como sabemos, por la vexícula y los conductos cístico, hepático y colédoco, siendo posible que la concreción se halle como engastada en una celdilla que la dilatación parcial de uno de estos órganos le proporcione, ó en uno de los espacios ó lagunas en que se halla dividida la mucosa que los tapiza. Refiérense además algunos casos en que la piedra, horadando la citada membrana, se ha enquistado entre ella y la túnica fibrosa.

No obstante lo que acabamos de manifestar, se han visto, por excepción, pequeños cálculos distendiendo alguno ó algunos de los conductillos biliares ó perforando sus paredes para incrustarse en el parenquima con inflamación consecutiva de la víscera.

Si, con arreglo á los datos que anteceden, queremos clasificar los cálculos, fácilmente habremos de conseguirlo recorriendo por su orden las cualidades y circunstancias que les hemos asignado. Así pues, atendiendo á los materiales que los forman, los dividiremos en

simples y compuestos; con referencia á su estructura; en *homogéneos y estratiformes, nucleares y no nucleares*; respecto á su consistencia, en *duros y blandos*; por su número, en *solitarios y múltiples*; según la superficie, en *lisos y tallados* ó en *facetos*; relativamente al volumen, en *grandes, medianos, pequeños y arenillas*; en cuanto á su situación, por último, en *libres, engastados, enquistados y parenquimatosos*.

Las reflexiones precedentes bastan, á mi juicio, para formarse una idea muy aproximada sobre la litiasis biliar; primera parte de la tesis que vengo desarrollando y que, fielmente interpretada bajo el punto de vista etiológico, nos facilitará el estudio y la comprensión de los fenómenos patológicos que determina y que á continuación vamos á detallar.

La vexícula biliar, estrechándose en uno de sus extremos, se convierte en conducto cístico, que á los tres ó cuatro centímetros de trayecto, se une al conducto hepático para dar origen al colédoco, cuya longitud es de dos pulgadas próximamente. Compréndese muy bien, que siendo el diámetro de los dos primeros conductos de tres ó cuatro milímetros y el del tercero de medio centímetro poco más, el paso por ellos de cuerpos de mayor grosor, habrá de ocasionar desórdenes cuya importancia estará directamente relacionada con el volumen de dichos cuerpos, ó sea, de las concreciones, variando también estos trastornos según el sitio que en las referidas vías ocupe el cálculo.

Bien sé que las piedras biliares, como cuerpos extraños, pueden romper tanto la vexícula como los conductos, cayendo la concreción y derramándose la bilis en el peritoneo para dar lugar á una violenta y mortal peritonitis. No es dudoso que los colelitos, por otra parte, pueden provocar la inflamación y ulceración perforante de las vías, seguida del expresado contratiempo, como tampoco ignoro que ésta se conjura á veces por las comunicaciones ó fístulas que la flegmasia de los reservorios ó vías biliares establece, ya con el exterior, ya con otros órganos, como los intestinos, por ejemplo, y aun con la vena porta, como ocurrió á Ignacio de Loyola; no desconozco que, interceptado en ocasiones por completo el curso de la bilis, ora por inflamación obturante del colédoco, ó por la estancación en él de un cálculo voluminoso, es consiguiente la distensión de los conductos y de la vexícula hasta el extremo de contener algunos litros de líquido, propagándose la ectasia á los conductillos biliares, cuyo estado comunica al tejido de la glándula el aspecto cavernoso y determina su inflamación supurativa con fiebre, ascitis ó anasarca, gran aplanamiento y muerte del enfermo, después de largo padecer. Persuadido estoy, en fin, de que, además de la inflamación de las vías biliares (angiocolitis, colescitis) y de la vena porta (pileflebitis), podemos presenciar en otras circunstancias una cirrosis hepática, oclusiones intestinales, tifitis y otras varias manifestaciones del proceso que viene absorbiendo nuestra atención. Pero como quiera que el entrar en detallada y minuciosa descripción de todos estos fenómenos haría necesario un libro, debiendo, por otro lado, ceñirme á la tesis objeto de mi trabajo, habré de conformarme solamente con la enunciación

que de ellos acabo de hacer, para ocuparme del accidente más ordinario de la litiasis biliar, ó sea del *cólico hepático*.

Si bien la secrecion de la bilis por el hígado se verifica de una manera continúa, dicha secrecion se halla aumentada durante las comidas y durante la digestion de los alimentos, particularmente si estos son grasos. Un movimiento reflejo operado por el sistema nervioso en estas circunstancias, nos explica de un modo satisfactorio la congestion fisiológica que tiene lugar en las glándulas que forman parte del aparato digestivo y la mayor cantidad de jugos que elaboran, al propio tiempo que su abundante eliminacion bajo la influencia contractil de los reservorios ó conductos excretores. Activada por esa misma causa la secrecion de la bilis, acelerada su carrera, supuesta la disposicion anatómica de las vías y, prévia la existencia en ellas de coelitos, nada más natural que al ser arrastrados por la corriente del líquido hacia el intestino, siendo su volúmen de cierta consideracion, provoquen un estado patológico cuyo síndrome habrá de corresponder al cólico del hígado. Y claro es, que si á mayor estímulo se sigue mayor aflujo, el exceso en la alimentacion precipitará más todavía el curso de la bilis y el paso de los cálculos comunicando mayor violencia al accidente. Esto, aparte de la accion mecánica que, por replecion ejerce el estómago sobre el aparato excretor de la glándula.

Dedúcese, pues, del razonamiento que precede, que el abuso en el régimen alimenticio, es frecuentemente la causa ocasional del cólico hepático, y no es de extrañar que su aparicion sea consecutiva, en general, á una comida opípara.

(Se continuará.)

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

CONCLUSIONES

ACORDADAS EN EL CONGRESO MÉDICO REGIONAL NAVARRO

CELEBRADO EN TAFALLA

en los días 22, 23 y 24 de Marzo de 1886

1^a El cólera tiene su exclusivo origen en ciertas regiones asiáticas; su espontaneidad fuera de aquellas regiones no es probable. De allí es importado á los demás países, por los barcos, por el hombre y por algunos objetos de su uso, propagándose en la direccion de las comunicaciones humanas.

Las aguas fluviales es lo más probable que sólo puedan servir de vehículo del gérmen; pero, para que éste pueda hacerse patógeno, parece necesaria una preparacion telúrica.

De ser posible su preparacion por la via atmósferica, sólo puede serlo en atmósferas muy limitadas.

2^a El cólera es producido por un gérmen morbosos telúrico, y es,

por tanto, exclusivamente infeccioso, en la acepción que debe darse á esta palabra en Epidemiología. No es directamente trasmisible de un hombre á otro, siendo preciso para esto que el agente colerígeno adquiriera nuevamente fuera del organismo humano, aptitud patógena. En este sentido, el cólera no es enfermedad contagiosa.

3ª El estado latente ó de incubación del cólera en el individuo, es, cuando más, de seis días, y en la inmensa mayoría de los casos mucho más breve. Su incubación en una localidad, es decir, el tiempo que media desde que á ella llega el germen morboso hasta la propagación de este, es las más de las veces muy breve, pero algunas llega á quince y más días, y en condiciones apropiadas (habitación baja, húmeda y no ventilada, material de una embarcación, objetos contumaces no desinfectados ni expuestos largo tiempo al aire) puede permanecer latente, para manifestar después su aptitud patógena, un tiempo indeterminado, que puede ser muy largo.

El cólera no precedido de diarrea existe, y no es extraordinariamente raro. Se observa de preferencia en cada localidad al iniciarse la epidemia.

4ª El cólera, en cuanto á su patología y terapéutica, debe comprenderse en los siguientes conceptos:

Por su aspecto *etiológico*, en el de las causas vivas.

Por el *sintomatológico*, en el de las infecciones locales capaces de desarrollar síntomas generales.

Por el *diagnóstico*, en el de las tres formas siguientes: forma intestinal ó abortada (colerina); forma de evolución completa (cólera común); forma de las infecciones siderantes (cólera fulminante).

Por el *pronóstico*, en el de tres formas: leve, grave y mortal de necesidad.

Por el *terapéutico*, en el de las enfermedades que, en el estado actual de la Ciencia, sólo son susceptibles de tratamiento sintomático. En este concepto, las indicaciones son: la anexosmótica en el primer período; la narcótica en el segundo y la excitante y antiséptica en el tercero. Esta última, sólo en la infección séptico-tifoidea, que sucede al segundo período, en vez de la reaccionaria.

El cólera, con un exámen clínico atento, no puede confundirse con ninguna otra enfermedad.

5ª (a)—En lo que se refiere á Higiene privada, el Congreso nada tiene que modificar ni añadir á la doctrina admitida en el estado actual de la Ciencia, y aunque no reconoce en ningun agente de los propuestos como profilácticos absoluta eficacia, recomienda en tal concepto, la limonada clorhídrica y las sales de quinina, en virtud de que algunos hechos de experiencia, recogidos durante la última epidemia, permiten suponer tenga acción benéfica.

(b)—En punto á Higiene urbana, confirma la doctrina, universalmente aceptada, de que el saneamiento de las poblaciones es el mejor medio de impedir la difusión y los estragos de las epidemias de cólera.

En cuanto á profilaxis urbana, decide: que si bien el aislamiento absoluto es medio seguro de preservar del cólera á una localidad, dicho aislamiento, como la experiencia ha demostrado una vez más

en la última epidemia, es irrealizable y perjudicial, porque resultando ineficaz para preservar del mal, es dispendioso, vejatorio y ruinoso para la agricultura, la industria y el comercio, y porque los pueblos dejan de invertir en su saneamiento las cuantiosas sumas que malgastan en ilusoria incomunicación.

Sólo en muy pequeñas localidades privadas de relaciones comerciales y que cuentan con medios de subsistencia, puede ser eficaz el aislamiento y sólo en ellas puede ser tolerado por la administración pública.

Los lazaretos y cuarentenas terrestres, son contraproducentes y vejatorios.

Sólo pueden permitirse la observación facultativa y el aislamiento de los primeros casos, mientras el mal no se haya desarrollado epidémicamente, y esto por medios que no hagan estas medidas crueles y vejatorias.

Sólo en el caso de que un sujeto, procedente de localidad contaminada, llegara con síntomas probables de cólera, es procedente oponer obstáculos á su libre circulación.

El Congreso recomienda la desinfección practicada científica y escrupulosamente, y considera que, en el estado actual de la Ciencia, los medios menos problemáticos de realizarla, son:

Para la ropa y efectos contumaces, la estufa seca y, en su defecto, el ácido sulfuroso

Para las cloacas, letrinas y deyecciones, el bicloruro de mercurio, el sulfato cúprico, el ferroso y el cloruro de cal, en el orden de su mayor eficacia, según las circunstancias, y con las precauciones que exige el uso de estas sustancias químicas.

Para las ropas, en los domicilios de los enfermos, la inmersión en soluciones de bicloruro de mercurio ó en agua salada hirviendo, durante una hora.

6^a El médico, como consejero de la Administración en las Juntas de Sanidad, no debe recomendar el aislamiento de una población (1).

BIBLIOGRAFÍA

MALADIES DES ORGANES GÉNITAUX DE LA FEMME, par le Prof. *Carl. Schröder*, de Berlin.—Ouvrage traduit de l'allemand sur la sixième édition par *E. Lauwers*, docteur á Courtrai, et *E. Hertoghe*, docteur á Anvers, précédé d'une préface par M. le Professeur *Eug. Hubert*.—Bruxelles, 1886.—A Manceaux lib.-editeur. (Un volumen de 580 pág. en 4^o mayor, con 189 figuras intercaladas en el texto).

Colocar el respetable nombre de Schroeder en la portada de un libro, es darle ya suficientes garantías de valor; anunciar su traducción por Lauwers y Hertoghe, significa encontrar su sabor práctico; presentarle á los médicos con un prefacio de Hubert, es reiterar ante

(1) Existe un voto particular del señor Yarnoz.

ellos los respetos que la labor científica merece. Si á esto se añade que Manceaux ha dado una vez más á conocer en esta edicion las cualidades de laboriosidad, esmero y exactitud á que nos tiene acostumbrados, y que le han colocado merecidamente á la cabeza de los editores belgas, habremos dicho bastante para anunciar á nuestros lectores la aparicion de una obra especialmente recomendable.

Aún no hace mucho, en efecto, que Hubert prologaba y Lauwers y Hertoghe traducian y daban á la estampa otra obra alemana, la de Fritsch, sobre las enfermedades puerperales; y en esta como en la presente ni Eugenio Hubert, hijo del tambien célebre tocólogo de su apellido que tantos motivos de gloria dió á la Universidad católica de Lovaina con sus estudios acerca del mecanicismo, por decirlo así, del parto, y otros varios no menos notables, ni Hubert, decimos, estuvo exagerado al presagiar el éxito brillante que á la obra del profesor aleman esperaba, ni los traductores pudieron ser más severos y fieles al desempeñar su penosa tarea, conservando el vigor y la concision del libro original, sin que en nada salieran perjudicadas la claridad ni la elegancia de la traduccion. No es mucho que hoy, bien prevenidos con tan honrosos antecedentes, nos viéramos agradablemente impresionados con la notable obra de Schroeder.

No es este nombre desconocido para ningun médico, y mucho menos para el ginecólogo: hablar de cirugia alemana sin ocuparse de Billroth y de Volkmann, estudiar la medicina interna sin que se nombre á Niemeyer y Rockitansky, deletrear la ginecología y no entablar relaciones con Schroeder, son cosas igualmente difíciles. Colocado al frente de una clínica numerosa, dirigiendo una casa docente de justo renombre, dotado de claro juicio y suficiente talento de observacion para hundir á las veces su mirada perspicaz penetrando hasta las últimas profundidades del análisis, ó elevarla enseguida y contemplar las empinadas alturas de la síntesis; esgrimiendo aquí la pluma y prodigando allí la palabra, ya con la viveza de la inspiracion, ya con la suavidad del consejo, lo mismo se muestra médico profundo que atrevido cirujano; sus doctrinas, por unos aceptadas, por otros discutidas, pero siempre respetadas, llenan los periódicos científicos é informan los capítulos de numerosas obras; su inmensa labor influye poderosamente en la marcha progresiva de la especialidad en los últimos años, y apenas hay asunto que no haya sido sometido al exámen de su indiscutible experiencia.

¡Cuántas veces, viajando hace algunos años por su país, viendo figurar su obra en la biblioteca de todos los ginecólogos, lamentamos vivamente no verla traducida! Los artículos en los periódicos, las monografias por él inspiradas que publicaban sus mejores discípulos, las no interrumpidas alusiones que en los tratados de Ginecología se hacían á sus doctrinas y á sus métodos, no podian reemplazar á una recopilacion metódica que, como fiel reflejo de su práctica ilustrada, se daba en la obra completa; y este es el apreciable servicio que hoy prestan los traductores belgas.

Por lo demás, no es difícil convencerse del valor del libro á que aludimos; su autor examina en él detenidamente cuantas cuestiones

pueden presentarse al médico en la clínica; y ora se le vé calmudo y prudente prefiriendo la palpacion bimanual al uso de la sonda uterina, como vivo é inquieto incindiendo los labios del cuello para mejor ver lo que pasa en la cavidad; muéstrase razonador al estudiar las dismenorreas é hipertrofias y encuéntrasele impaciente prescindiendo del trocar en la ovariectomía; limita el campo de la intervencion vaginal en los miomas y agranda en cambio el de la laparatomía; sienta en términos claros las nociones clínicas de las flexiones y versiones, y declara enérgicamente la conveniencia de operar en el cáncer, radical ó paliativamente; se presenta como práctico ilustrado al estudiar clínicamente la metritis parenquimatosa, que considera como una hiperplasia de tejido conjuntivo acompañada de sensibilidad dolorosa y fenómenos inflamatorios, y reduce á términos concretos el tratamiento de la endometritis, que divide en intersticial y glandular, presentando al lector un magnífico estudio debido al anatómico Carl Ruge.

Y aquí innova, y allí modifica, y siempre discute, y despues aprecia, siendo su libro como el retrato material de la figura científica del autor, que tan pronto rechaza ó modifica la operacion de Emmet en las rasgaduras del cuello, como autoriza la de Gaillard-Thomas contra la inversion, ó escudriña y estruja la de Freund en el cáncer del cuerpo. Y si despues de considerarle como cirujano y estudiar con él la escision cónica de los labios seguida de sutura separada de cada uno de ellos, así como la amputacion de la totalidad de la matriz por la vagina, queremos examinarle como médico vulgarmente dicho, podremos fácilmente convencernos de su mérito discutiendo acerca de la etiologia de la metritis, estudiando las anomalías de la menstruacion y ocupándose de la patogenia y significacion del prolapso vagino-uterino, capítulo cuyas doctrinas conocíamos y practicábamos antes ya de nuestro viaje á Alemania, que ha servido de ventajosa discusion al profesor A. Martin y que es uno de los más hermosos de la obra.

Como podrá verse, Schröder es un clínico de madura experiencia y de ingeniosa iniciativa: como Volkmann y la inmensa mayoría de cirujanos notables, ha hecho un culto del listerismo, y ya que no puede hablarse mucho de Ginecología sin invadir sus doctrinas, creemos dar un sano consejo estimulando á nuestros lectores á que examinen detenidamente el libro del profesor aleman.

JOAQUIN CORTIGUERA.

REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

Histero-epilepsia curada por impresion moral.—En los *Archivos de Medicina y Cirugia de los Niños* ha publicado el Doctor Mariani un caso de accesos histero-epileptiformes, el cual se refiere á una niña de diez años bien desarrollada. despejada inte-

ligencia y gran predominio del sistema nervioso, que ingresó en el Hospital de la Princesa por padecer ataques convulsivos que comenzándole de pronto y sin causa conocida hacia un mes, se caracterizaban por pérdida del conocimiento y convulsiones

clónicas y tónicas, ya moderadas, ya violentas, sin que hubiese aura, ni trismo, ni salida de espuma sanguinolenta, ni mordeduras en la lengua.

Creyendo el Dr. Mariani que la presencia de vermes en el intestino fuera la causa, por acción refleja, de aquellos ataques, calificados de histero-epileptiformes, le prescribió un purgante; pero nada se halló en las deposiciones ni se modificaron los accesos. Acudióse entonces al bromuro potásico (4 gramos al día, que después se elevaron á 6) sin conseguir resultado, siendo igualmente ineficaces los antiespasmódicos, la quinina en pequeñas y grandes dosis y la revulsión á la columna vertebral con la tintura de iodo. Vista la pertinacia de los accesos y lo infructuoso de los tratamientos empleados, el Dr. Mariani, recordando lo que Bouchut dice en su clínica de enfermedades de niños respecto al contagio nervioso, preguntó á la madre de la enfermita si iba esta á algún colegio donde hubiera alguna niña con ataques parecidos, contestando en seguida la paciente que dos niñas habían tenido lo que ella.

Entonces el ilustrado profesor del Hospital de la Princesa, indicando á la niña que le iba á prescribir una medicina con la que se curarían sus accesos, le dijo que si esto no se lograba habría que recurrir á un remedio seguro, consistente en hacerle cuatro ó cinco quemaduras en la cara con un hierro encendido; y dicho esto encendió el termo-cauterio, se lo enseñó explicándole los efectos que producía y le manifestó que aquel remedio lo reservaba para lo último, pues no quería desfigurar el rostro de la enfermita, recetando acto seguido 100 gramos de una mixtura antiespasmódica simple para tomar dos cucharadas al día.

Desde el momento en que se anunció la necesidad de remedio tan terrorífico, los accesos no han vuelto á presentarse, curándose la enferma por la impresión moral que le produjo la proposición de quemarle la cara, sin que pueda sospecharse que los ataques fueran fingidos, pues la edad de la niña, su posición y su naturalidad alejaban por completo esta idea.

Tratamiento de las grietas del pezon.

—El Dr. Orellano ha publicado en la *Crónica Médica*, de Valencia, un notable trabajo sobre las grietas del pezon. En él manifiesta que cuando las grietas son simples, se curan con cualquiera de los medicamentos conocidos; mas cuando tienen un carácter séptico, el medicamento destinado á combatirlos, debe reunir las condiciones siguientes:

1^a Que pueda evitar la fermentación de la leche ó combatirla si se ha iniciado.

2^a Ser inocente para el niño hasta el extremo que este pueda tomar sin peligro el pecho impregnado ó barnizado del medicamento.

3^a Poderlo aplicar sobre la parte muchas veces al día sin inconveniente alguno para la madre y el niño.

4^a No ser doloroso su contacto ni su aplicación al punto lesionado.

5^a No cauterizar la lesión.

6^a Ser su precio poco elevado para que puedan disfrutar de sus beneficios todas las clases sociales.

7^a Que cure en pocos días sin que la mujer deje de dar al niño el pecho enfermo.

8^a Que evite el dolor que produce la succión.

Excepto la última condición, las siete restantes, dice el Dr. Orellano, las reúne la helenina Baeza. Pero aun sin tenerla, casi nunca recurre á medios que calmen el dolor, porque en muy pocos días ceden á la helenina las grietas y úlceras crónicas y rebeldes á otros tratamientos.

Ordinariamente se sirve de la siguiente fórmula:

Helenina Baeza. 15 ctg.
Aceite de almendras dulces. 10 gramos.

Disuélvase.

Cuando la grieta es muy antigua, ó se trata de una úlcera, aumenta la cantidad de helenina, según cree conveniente, porque el medicamento es inofensivo y no hay peligro de intoxicación para el niño. Si usa de ordinario la fórmula antes citada, es porque con ella se obtienen buenos resultados,

y no se necesita aumentar la cantidad de medicamento.

Empapado un pincel de la disolución de helenina, se aplica sobre la grieta cada tres horas. El niño toma el pecho sin necesidad de limpiar y secar el pezón.

Pocos días de tratamiento bastan para poner término á una enfermedad contra la que ahora habíanse preconizado tantos medicamentos inútiles, de éxito inseguro ó peligroso para lo que el médico debe tener siempre presente, la salud y vida del niño.

El ácido fénico en las quemaduras.— El Dr. García de Castro y Muñoz ha publicado un interesante artículo sobre este punto en *La Andalucía Médica*.

Hace cuatro años, dice el autor, abandoné el empleo de los unguentos, de los oleos y de toda sustancia que pudiera contribuir á la formación y vivificación de esos parásitos en el tratamiento de las quemaduras en cualquiera de sus grados. Los he sustituido desde esa época con el agua clorurada con el óxido de cal solamente. Comparados sus resultados con los de aquéllos, son infinitamente más útiles, ya disminuyendo su duración y sus molestias, dolorosas, ya dejando la piel más natural y menos deforme.

Los estudios microbiológicos de Pasteur, Koch, Ferrán y otros muchos sobre la averiguación, conocimiento, clasificación y propiedades patógenas de esos micro-organismos que resultan de las fermentaciones pútridas, ó que viven en la atmósfera, que trae y liga mi inteligencia, privada de esos conocimientos experimentales, á esos estudios, á esas teorías y resoluciones científicas, obligándonos á todos á someter á nuestra observación en la terapéutica de los pacientes, los agentes de naturaleza desinfectante, con el objeto de descubrir los que verdaderamente son convenientes á la destrucción de los parásitos, sean los factores de las enfermedades, ó sean sus sostenedores. Contribuimos así, ayudando á aquellos sábios experimentadores, á resolver la cuestión patológica, terapéutica y preservativa del problema parasitario en beneficio de los adelantos de las ciencias médicas, y por lo tanto, en bien de la humanidad doliente.

Describe un caso clínico notable tratado con el uso externo del agua fenicada al 6 por 100, aplicándolo en fomentos, que se deben humedecer en cuanto se secan, y están por varios días.

DR. LOPEZ ALONSO.

REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

Acción y efectos del lavado gástrico sobre el plexo solar y, por su intermedio, sobre algunos desórdenes cerebrales.—Un trabajo de Mr. Leven acerca de este asunto termina con las conclusiones siguientes:

1^a El lavado gástrico es un agente maravilloso para combatir y hacer desaparecer los fenómenos de irritación cerebral, como las jaquecas, los vértigos, etc.

2^a Obra sobre el cerebro indirectamente por el intermedio del plexo solar, y no como se ha dicho porque entonces quede limpio el estómago; la prueba de esto es que si se hace el lavado en un estómago en ayunas, el líquido sale tan claro como entró,

y sin embargo es evidente su acción sobre el cerebro. En dos enfermos con fenómenos cerebrales en que se empleó este medio, el estómago estaba limpio en uno y otro, obteniéndose el efecto curativo. El autor cree, pues, que el contacto del tubo, de que se hace uso en el lavado gástrico, con las ramificaciones nerviosas de la faringe y esófago modifica los ganglios del plexo, por el intermedio del cual obra sobre el cerebro.

3^a Según el autor, este medio terapéutico es importante, pues hace desaparecer los síntomas nerviosos más tenaces: y él mismo se pregunta si entraña ó no peli-

gros, creyendo que con él es preciso observar el adagio *Uti et non abuti* para evitar que medio tan útil se convierta en funesto; efectivamente, ningun enfermo podrá sufrir con frecuencia sacudimientos nerviosos de esta naturaleza, sin colocarle en un estado tal de excitacion, que podría determinar la muerte.

(*Gaz. des Hopitaux.*)

Tratamiento de los zumbidos auriculares.—El Dr. Wyss, de Ginebra, considera difícil la terapéutica de los zumbidos de los oídos, y la divide en higiénica, mecánica y médica.

La música y cambios de residencia influyen benéficamente sobre los ruidos subjetivos. Lucae llama á este tratamiento sonal, y recomienda la aplicacion del diapason aumentado con el resonador de Helmholtz.

El tratamiento mecánico comprende el cateterismo ó la insuflacion con la pera de Politzer; la compresion y rarefaccion con el espéculum de Siegle; el masaje de la trompa con bugías ó por el método de Urbantschitch, y la gimnasia de los huesecillos con el instrumento de Lucae.

El tratamiento médico es el menos eficaz. Se ha recomendado el cloroformo, el nitrato de amilo, morfina, bromuros, etc. La electricidad es eficaz algunas veces.

(*The London Med. Record*)

Tratamiento antiséptico de la blenorragia.—El Dr. Bourgeois ha publicado un artículo preconizando las inyecciones uretrales antisépticas (sobre todo de permanganato de potasa) empleadas desde el principio de la blenorragia. Mientras más pronto se aplique el tóxico antiparasitario, menos durará la afeccion. El tratamiento antiflogístico y emoliente de los primeros dias es ya inútil.

Las tres soluciones de que se sirve con éxito Bourgeois, concediendo la preferencia á la primera, son las siguientes: 1.^a, permanganato de potasa 5 centigramos, agua destilada 100 gramos; 2.^a, licor de Van-Swieten 10 gramos, sublimado 1 centígra-

mo, agua destilada 190 gramos; 3.^a, sulfato de quinina 1 gramo, agua destilada 80 gramos. Deben hacerse cuatro inyecciones por dia: una por la mañana al despertar, otra al medio día, á las siete de la noche otra y por la noche la última. La inyeccion no debe tomarse fria, y basta durante el dia llevar consigo el bote y por la noche ponerlo bajo la almohada. Repetidas con más frecuencia fatigan inútilmente el canal.

En 42 casos de blenorragia, tratados desde el principio por el permanganato de potasa, han curado todos completamente, sin recaida, sin complicacion ninguna, en diez y nueve dias por término medio, siendo los extremos seis y treinta dias. Los enfermos deben contar una quincena de dias de tratamiento, porque es necesario continuar aún las inyecciones durante algunos dias, hasta que todo flujo haya desaparecido. La solucion de sublimado y de sulfato de quinina ha dado á Bourgeois resultados análogos: la antipirina (en solucion á 100^o) cura más pronto aún, pero determina erecciones que obliga á renunciar á este medicamento. Bajo todos puntos de vista debe ser preferido el permanganato de potasa. Un poco de agua de jabon ó zumo de limon quita instantáneamente las manchas que producen en los dedos ó ropas. Bourgeois recomienda, en fin, el manual operatorio encomiado por el profesor Guyón, es decir, la pequeña jeringa de cristal inyectada en dos veces, de las cuales la primera que se deja correr inmediatamente está destinada á lavar el canal, y la segunda debe permanecer algunos minutos en la uretra anterior.

(*Arch. de Med. militaire.*)

Inhalaciones de oxígeno en las enfermedades nerviosas.—Estudiando la accion fisiológica del oxígeno, el Dr. Lashkewitch insiste sobre estos puntos: 1^o El oxígeno puro se absorbe por la sangre en mayor proporcion que el oxígeno del aire; 2^o Las inhalaciones de oxígeno puro aumentan la excrecion diaria de urea; 3^o Tambien aumentan la temperatura del cuerpo de 2 á 9 dé-

cimas de grado. 4° Al mismo tiempo disminuyen la frecuencia del pulso haciendo mayor la amplitud del mismo. 5° Disminuyen tambien las acciones reflejas. 6° Aumentan la secrecion urinaria.

Tratando de las aplicaciones terapéuticas de este gas declara el autor que en ocho casos ha obtenido éxito y en seis casos han sido ineficaces. La ineficacia de las inhalaciones se ha mostrado en la parálisis agitante, en la meningo-mielitis, en la ataxia, y en la corea; pero han producido magníficos resultados: 1° En un caso grave de histero-epilepsia, atajando los accesos, produciendo un sueño tranquilo, mejorando el estado general y, por último, á las dos semanas de tratamiento determinando la curacion más ó ménos temporal. 2° En otro de hemiplegia histérica, las inhalaciones hicieron desaparecer al minuto todos los síntomas. 3° En otro caso grave de convulsiones histéricas y de excitaciones consecutivas á un *shock* moral, las inhalaciones de un minuto de duracion, repetidas frecuentemente durante el dia, no sólo hicieron desaparecer los accesos sino que hicieron inducir la curacion completa. 4° En un caso grave de tos espasmódica al principio de un embarazo, hicieron desaparecer la tos inmediatamente curándose la enferma á los dos dias. 5° En un caso de hidrofobia el empleo de las inhalaciones produjo algun alivio aunque no se logró impedir la terminacion funesta del mal. 6° En otro caso de afeccion sifilítica de la médula con exageracion de la excitabilidad muscular todos los síntomas cedieron á los tres dias de tratamiento. 7° El asma bronquial sobrevenido periódicamente en las épocas menstruales se ha modificado con este medio.

Del exámen comparativo de los casos en que el autor ha empleado las inhalaciones de oxígeno, deduce que son útiles en los desórdenes nerviosos de naturaleza refleja,

y en su consecuencia cree que deben usarse además de los casos preinsertos, en el tétanos traumático y en la eclampsia de origen reflejo. Tambien las ha ensayado en un caso de estrechez cardiaca con dilatacion aórtica logrando que los accesos, que por lo comun duraban anteriormente de una á dos horas revistiendo mucha gravedad, disminuyeran de intensidad y de duracion. En un caso de bocio exoftálmico que recaía en una jóven cloro-anémica, las inhalaciones de oxígeno puro, disminuyeron considerablemente las palpitaciones y la tension del globo ocular.

Tambien han obtenido buenos resultados con este medio, Uspenski en la ataxia (disminuyendo los dolores y mejorando la coordinacion de los movimientos.) Afanasieff en la pleuresia, Tschaudnonski en los vómitos incoercibles del embarazo, Bystroff en el cólera axfísico, Albrecht en la tísibacilar y Troncin en el cólera asiático.

(*Journal de Méd. de París.*)

Cura del hidrocele por las inyecciones de sublimado.

— Despues de haber tratado cinco casos de hidrocele por la puncion y las inyecciones de sublimado, el Dr. Sarrazin formula las tres conclusiones siguientes:

1ª El sublimado reemplaza con ventaja á la tintura de iodo en el tratamiento del hidrocele, no presentándose signos de intoxicacion.

2ª Determina la cicatrizacion de la cavidad serosa, sin ocasionar dolores y con una moderacion inflamatoria.

3ª El manual operatorio es idéntico á cuando se usa la tintura de iodo, variando en que en vez de esta ser inyectada, se empleará una solucion de sublimado al 1 por 1000, procurando dejar en la cavidad vaginal como 100 gramos de dicha solucion.

(*París Medicale.*)

DR. LOPEZ ALONSO.

MISCELANEAS

Por 26 votos contra 24, que obtuvo M. Millne-Edwards, ha sido elegido Secretario perpétuo de la Academia de Ciencias de París, el doctor Vulpian, decano y profesor de la Facultad de Medicina.

*

* *

El día 4 del corriente ha fallecido en Valladolid, el Dr. D. Eugenio Alau y Comas, antiguo catedrático de Medicina y ex-Rector de aquella Universidad, cuya representación ha tenido en el Senado en las dos últimas legislaturas.

*

* *

Para las cuatro de la tarde del 20 del actual, están citados por anuncios publicados en la *Gaceta*, los opositores á las cátedras vacantes de Patología médica de Valladolid, de Fisiología humana de Cádiz, y de Obstetricia de Zaragoza, con el fin de proceder al sorteo de trincas y comenzar desde luego las oposiciones.

*

* *

Segun noticias que directamente hemos recibido de Valencia, ya no se llevará á efecto el Congreso ferraniano que se proyectaba celebrar en aquella capital en el mes de Mayo próximo.

Ignoramos las razones que motiven esta suspension, aunque las consideramos desde luego fundadas en cuestiones personales, dada la actitud de ciertos elementos contraria á los estudios y doctrinas del microbiólogo de Tortosa.

*

* *

Ha sido electo diputado á Cortes por el distrito de Alcira, nuestro particular amigo é ilustrado comprofesor D. Amalio Jimeno Cabañas, catedrático de la Facultad de Medicina de Valencia.

VACANTES

PARTIDOS MÉDICOS

PUEBLO.	PROVINCIA.	DOTACION — Pesetas.	SOLICITUDES.
Aberásturi	Alava.	375	Hasta 15 de Abril.
Cardenete.	Cuenca.	250	» 18 »
Villar de Ciervo (a).. . . .	Salamanca.	1.000	» 22 »
Palomas..	Oviedo.	1.500	» 22 »
Morata de Tajuña.. . . .	Madrid.	750	» 30 »
Yuncler..	Toledo.	750	» 30 «

(a) Debemos advertir á los que soliciten esta plaza, que hay establecido en el pueblo un médico-cirujano que ha venido desempeñando hasta ahora el cargo de facultativo titular, y que está decidido á continuar allí por contar con las simpatías de la mayoría del vecindario.