

R. 2370
AÑO IV

Rev $\frac{700}{2}$
28 Febrero 1898

Núm. 70

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

Casero (P.)—Cuesta (I.)—Díaz Redondo (C.)
García Alonso (D.)—Madruga Noreña (J. F.)—Mendez
Fernández (J.)—Rodilla (C.)—Sánchez Gómez (R.)
Sánchez Ortigosa (C.)

Secretario, Acedo (F.)

Tesorero Administrador, Díez (A.)

•••••

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

Prior, 18

ADMINISTRACIÓN

San Justo, 34

Imp. Católica Salmanticense.



PARTIDOS MÉDICOS VACANTES

—La de Médico-Cirujano—por renuncia—de Jarandilla (Cáceres). Habitantes 1.800. Dotación 750 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia á 120 familias pobres que designará la Junta municipal, y las que señala el Reglamento vigente, siendo el término del contrato un año. Solicitudes hasta el 4 de Marzo al Alcalde don Florencio Rodríguez.

—La de Médico—Cirujano de Muñopedro (Segovia), partido judicial de Santa María de Nieva. Habitantes 732. Dotación 750 pesetas por la asistencia á 25 familias pobres y aparte las contrata con 150 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 4 de Marzo al Alcalde D. Santos Hernando.

—La de Médico-Cirujano de Chozas de la Sierra (Madrid), partido judicial de Colmenar Viejo. Habitantes 314. Dotación 1.500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia á 25 familias pobres y 500 pesetas más por iguales con los vecinos acomodados. Dista el pueblo 8 leguas de Madrid y hay coche desde Madrid á Miraflores, que pasa al lado de la población. El profesor agraciado podrá contratar también con 3 casas de campo inmediatas á la población. Las solicitudes hasta el 4 de Marzo al Alcalde D. Vidal García.

—La de Médico-Cirujano de Noguerauelas (Teruel), partido judicial de Mora de Rubielos. Habitantes 4.320. Dotación 250 pesetas pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia á 20 familias pobres y aparte iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 5 de Marzo al Alcalde D. Jacinto Sebastián.

—La de Médico titular de Peguerinos (Avila), partido judicial de Cebrenos, con el sueldo anual de 1.000 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia facultativa de 50 familias pobres y demás condiciones que le impone el Reglamento benéfico sanitario de 14 de Junio de 1891 quedando en libertad el agraciado para concertar iguales con 230 vecinos pudientes y puesto de la Guardia civil. Las solicitudes hasta el 12 de Marzo al Alcalde D. Tomás García.

—La de Beneficencia de Escobar de Campos (León), partido judicial de Sahagun, dotada con el sueldo anual de 250 pesetas, pagadas de los fondos del presupuesto municipal, con la obligación de asistir á 11 familias pobres, 40 cargas de trigo por los vecinos de esta localidad, pagadas según la categoría de cada uno siendo el contrato con los aspirantes por cuatro años; también se dan amplias facultades á los aspirantes para la asistencia de dos pueblos anejos á éste de distancia dos Kilómetros. Las solicitudes hasta el 16 de Marzo al Alcalde D. Benito Misiego.

—Una de las dos plazas de Médico-Cirujano titular del concejo de Gozón (Oviedo), partido judicial de Avilés, dotada con 1.315 pesetas, pagadas por duodécimas partes de fondos municipales, por la asistencia médica de las familias pobres del mismo; y 1 peseta por vista que percibirá de las personas no pobres que reclaman su asistencia. Las solicitudes hasta el 16 de Marzo al Alcalde de Luanco, D. Antonio Bega.

—La de Médico-Cirujano de Capileira (Granada), partido judicial de Orgiba. Habitantes 1.306. Dotación 500 pesetas anuales, por la asistencia á las familias pobres, y aparte las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de Marzo al Alcalde D. Elías Nevot. (*Por renuncia del que la desempeñaba*).

LA REGENERACIÓN MÉDICA

SUMARIO

	<u>Página.</u>
Sección Profesional: La Asociación regional médica de Villavieja, por <i>D. Pedro Sánchez</i>	49
Sección Doctrinal: Sobre la fiebre tifoidea, por <i>D. Dionisio García Alonso</i>	51
Sección Oficial: Real Decreto del Ministerio de la Gobernación de 16 de Febrero.	60
Sección de noticias.	64
Vacantes y Anuncios en las páginas 2, 3 y 4 de la cubierta.	

SECCIÓN PROFESIONAL

Sr. Director de LA REGENERACIÓN MÉDICA.

No ha estado ociosa nuestra modesta asociación en los últimos meses, como por alguien pudiera suponerse, al no haber visto en esta sección de LA REGENERACIÓN, reseña alguna de sus sesiones, sino que ha celebrado, y con el mismo celo é interés de siempre, sus reuniones mensuales, en las que á más de tratar y resolver cuestiones profesionales de importancia más ó menos grande, han puesto en cada una como tema de discusión un punto científico á elección del exponente y señalado por éste con anterioridad. Si nada se ha dicho en el periódico ha sido por apatía, ó acaso, acaso porque no se creyera que su objeto era singularizarse. Pero las reiteradas instancias del Director de esta Revista y el conocimiento del móvil nobilísimo que las sirve de guía, ha hecho deponer escrúpulos á los asociados, y al efecto me han comisionado en la sesión del 18 del presente para que haga público por este medio lo poco bueno que hayamos podido hacer, en los pasados meses, á ver si con esto conseguimos hacer que nos imiten otros compañeros de distintas Regiones de la Provincia; así como á nosotros nos sirvió de

norma, otra asociación que goza en lo presente próspera vida; la de Fuentes de San Esteban. Llenan fines tan prácticos y utilitarios las asociaciones de esta clase, son de tal importancia estas periódicas y no muy distanciadas reuniones, que á cualquier compañero que de ello dudase, podría rogarse asistiese en persona á una tan siquiera de la que es seguro, saldría pregonando sin poder menos su inmensa valía y trascendencia. A más de la discusión científica, que tiende á elevar el nivel intelectual de los asociados, y de hecho lo eleva, hácese en ella, consultas amistosas, se resuelven dudas, se evitan rozamientos, se suavizan asperezas, se intiman los afectos y se goza, en fin, del placer inmenso de estrecharse las manos con efusión, pasando un día de soláz y esparcimiento, de los pocos que nos caben en suerte. No en valde decía en una de nuestras reuniones un compañero, que cada una, le daba fuerzas, ánimo y bríos, para pasar el mes hasta la otra, cuya llegada deseaba con ánsia. Pero dejando preámbulos aparte, debo decirle, que en el mes de Octubre, hizo el estudio de la fiebre tifoidea el Sr. García Alonso; en Noviembre el Sr. Paz, él de la grippe; el Sr. Martín Sánchez, en Diciembre, el de las sangrías, como agente terapéutico en general y en especial, como tratamiento de la pulmonía; el que suscribe, en Enero, sobre la coxitis con motivo de un caso clínico ocurrido en un niño suyo, hoy ya curado, ó poco menos, con el uso de vendajes destrinados, extensión continua, y por último, cuando el pus se abrió paso al exterior, con el aparato Lafayette Taylor que aun lleva puesto y en cuyo tratamiento intervinieron todos los asociados, directamente, y por medio de consultas verbales ó escritas algunos ilustradísimos compañeros de Salamanca y de la Côte; y en la última sesión celebrada el 18 del actual y con motivo de algunos casos de viruela ocurridos en aquel pueblo (Olmedo) en los meses pasados, nos habló de dicha enfermedad el señor González. En todas estas juntas se hicieron observaciones al exponente por los demás sócios, observándose como no puede menos, si han de ser fructíferas, que todas van basadas en la clínica, y en la observación, descartando de ellas toda clase de elucubraciones, que no tienden á un fin práctico y aplicativo en el momento. Algunas cuestiones profesionales hánse discutido en estas reuniones, de las que por ser de interés tan solo para los sócios, no hay por qué hablar, y se han tomado acuerdos encaminados á dirigir á los periódicos profesionales *Siglo Médico* y *REGENERACIÓN*, escritos de gracias á los dignos profesores de Madrid que con tanto calor han defendido el derecho hollado de los titulares en la

cuestión de reconocimientos con motivo de las quintas, publicados en Noviembre y reiterados con respecto al Siglo, en la última reunión, con motivo de la noticia de los periódicos políticos, de que se ha conseguido lo que se proponían. También en esta junta y sabedores los asociados de que el premio *Salvá* de la R. Academia de Barcelona en el concurso último ha sido adjudicado á un médico de la provincia, y colegiado como ellos, del de Salamanca, D. Miguel Coll y García, médico titular de Peñaranda, acordaron felicitarle por este medio en nombre de la asociación, creyéndose muy honrados todos sus miembros, con poder contarle entre el número de sus paisanos y colegiados; lo propio al Sr. Sánchez Ortigosa del Puerto de Béjar por la distinción de que fué objeto en la Academia médico-quirúrgica Matritense.

La próxima junta tendrá lugar en el pueblo de Yecla el día 16 del próximo Marzo, y en ella el titular Sr. de la Puente explanará como tema su estudio sobre la pleuresía.

Bogajo 20 de Febrero de 1898.

Pedro Sánchez.

SECCIÓN DOCTRINAL

SOBRE LA FIEBRE TIFOIDEA

Tema de discusión científica, leído en la sesión que el 31 de Octubre pasado, celebró la asociación regional médica de Villavieja en casa del autor

D. Dionisio Garcia Alonso,

Médico de dicho pueblo.

(CONTINUACIÓN)

Acaso estas diferencias desaparezcan ó sean poco marcadas, cuando por actuar la causa ó causas generadoras de la enfermedad sobre gran número de individuos á un mismo tiempo, adquiera el mal el carácter epidémico, comportándose

se entonces como la generalidad de las afecciones de este carácter en las que siempre predomina el elemento morbozo general, en sus manifestaciones, sobre el individual del organismo enfermo; mas fuera de este caso, que afortunadamente no conozco por experiencia, yo puedo asegurar que nunca he visto *casos* de fiebre tifoidea en la acepción que suele darse á la palabra, sino enfermos de dicha fiebre.

Complicaciones. — Más variación, aun cuando es mucha, que en las formas, preséntase en las complicaciones. Aquí si que el número es infinito. Enfermedad que no perdona ni sistema, ni aparato, ni órgano, ni tejido, ni célula viviente del organismo, que tan profundos cambios introduce en la manera de ser y funcionar por sí y entre sí de todas ellas, alterando intensamente sus cambios nutritivos; enfermedad como esta, que no tiene de local mas que si acaso la puerta de entrada de su agente causal y algunas manifestaciones intestinales que por su constancia han querido hacer pasar como específicas, no puede menos de acompañarse con mil entidades morbosas en todos y cada uno de sus períodos, é igual número de secuelas para cerrar el paso y terminar la escena terrorífica, cuyo teatro ha sido el cuerpo del enfermo.

Mas su infinito número y su importancia, me imponen el deber de pasar por ellas, como sobre áscuas. Cansaria de sobra vuestra atención y ya debe estarlo mucho. Epistaxis, angina, laringitis, bronquitis, pulmonía, congestión pulmonar pasiva (bastante común), muguete, vómitos, diarrea abundante, enterorragia, perforación intestinal, peritonitis, hiperemias hepáticas, nefritis, albuminuria, miocarditis, arteritis, alteraciones meningíticas, cerebrales y espinales, afasia, alteraciones mentales persistentes, periostitis, osteitis de crecimiento, artritis, parotiditis, orquitis, erisipelas, flegmones, forúnculos, infección purulenta, gangrena de las mucosas y de la piel por decúbito y hasta tuberculosis. Tales son las principales ó más comunes complicaciones actuales y subsiguientes de la fiebre tifoidea, sin hablar de las de los órganos de los sentidos, vista y oído sobre todo, que no son muy raras; debidas unas á exageración de los síntomas ordinarios, dependientes otras de localizaciones ó puertas de entrada distintas de los gérmenes morbosos, consecuencias muchas de alteraciones de nutrición de las células orgánicas y resultado las más de infecciones diferentes por sus agentes propios auxiliados en su invasión por el des-

gaste orgánico producido por el tífico y falta de reacción ante su presencia.

No quiero hacer mención de las formas llamadas laringo, faringo, pneumo, pleuro y espleno tifoidea ni la tifoidea cardiaca, que para otros son consideradas como complicaciones, pero que generalmente se admite que no son mas que fiebres tifoideas, cuyos síntomas del principio ó los principales del período de invasión y estado se localizan, llamando la atención del observador hácia la laringe, faringe, pulmón, etc., pero en los que, sin embargo, se observan particularidades que obligan á no poder considerarlos como expresión de un mal localizado á dichos órganos. Tampoco hablaré de las formas atípicas irregulares porque son muy numerosas y caben en esa clase una porción de enfermedades que con síntomas infecciosos de los que no cabe dudar nos arrebatan los enfermos sin poderlos diagnosticar (1). Pero no quiero dejar de mencionar por la frecuencia de ella en estas localidades, á la complicación palúdica de la fiebre tifoidea y que es la manera más común en la que podemos observarla.

Conocida ésta con el nombre de *tifomalárica*, ha sido ya descrita por los autores y es considerada como una infección mixta del organismo por los gérmenes de las dos enfermedades, con predominio casi siempre de los síntomas tifoideos. Empieza por lo común como una verdadera intermitente cotidiana, en la que los intervalos de alivio son cortos y marcados con una postración y abatimiento que no suelen verse en las primeras remisiones de las intermitentes puras, y que no obedecen al sulfato de quinina, antes se alargan los accesos hasta aproximarse y juntarse después, tomando ya la fiebre un tipo continuo remitente, con el estupor, epistaxis, adinamia, lengua seca, fuliginosidades, estravismo, delirio, etc. los síntomas en fin de la fiebre tifoidea, modificados por las mayores remisiones matinales de la fiebre, las exacerbaciones en períodos irregulares, precedidas á veces de escalofríos, los sudores profusos precediendo ó acompañando á la remisión y unido á

(1) No puedo menos de citar un caso de estos, desgraciado por cierto, en que el enfermo, joven de 12 años, sucumbió á los 11 días de enfermedad, sin que el número de pulsaciones subiera de 70 por minuto ni el calor de 38.º hasta la víspera de la muerte en que el termómetro rebasó de 41 y las pulsaciones de 130, habiendo presentado por lo demás, desde el principio el cortejo sintomático de la fiebre tifoidea de forma adinámica.

este cortejo sintomático el color subictérico de la piel, visto con luz natural, tan propio del paludismo y el abultamiento con dolor de las regiones esplénica y hepática.

Su duración es poco más ó menos la de la fiebre tifoidea; la convalecencia se interrumpe con frecuencia por accesos de fiebre de tipo más ó menos regular que ceden ya á la quinina, pero se repiten á menudo y desaparecen por fin después de un tiempo largo, á beneficio de dicho medicamento y del cambio de estación; pues que empezando dichas fiebres indefectiblemente en nuestro clima en los últimos meses de verano, época de apogeo del paludismo y de los efectos gastro-hepático-intestinales, casi no se consigue ver á los enfermos sanos y robustos hasta que pasados los hielos y frios de Diciembre y Enero, se desenvuelven y recuperan, para sufrir ya en la primavera algún nuevo acceso de fiebre palúdica, pero ya típica y completamente regular.

No suceden así las cosas siempre; pues hay ocasiones en que un acceso pernicioso en el período de estado de la enfermedad, una hemorragia ó una perforación intestinal, terminan con la vida del paciente. Mas el que haya resistido la primera acometida del mal y llegue al período de defervescencia, en él que ya entran en acción con algún fruto las sales quínicas, ya puede por entonces considerarse salvado de la muerte, si quiera haya de ser, como hemos dicho, á costa de una convalecencia penosa y larga.

Una observación recaída en muchísimos casos de fiebre tifoidea, de la tifomalárica, y aun de simple empacho gástrico febril solo ó acompañado del paludismo ó síntomas tifoideas, me ha permitido encontrar en varios de ellos, una secuela algo común para la convalecencia, vista ya por Hipócrates. Dice este grande observador en uno de sus aforismos, que en las convalecencias de las fiebres graves ó que han alterado profundamente la nutrición, suelen presentarse dolores en las articulaciones; y yo he de decir que no se limitan solo á las articulaciones, sino que invaden las masas musculares y hasta los nervios de los miembros; que tienen el carácter reumatoideo; que se presentan aun en casos casi infebriles de empacho gástrico prolongado; que no se ven solo en la convalecencia, sino cuando ésta aún no ha empezado; que el alivio de los síntomas de la enfermedad primitiva, es casi seguro desde el momento en que se inician; pudiendo asegurar que tales dolores, aunque á

veces vivos y molestos, son el principio del fin del padecimiento; que vienen á demostrar con su presencia el carácter tóxico ó infeccioso de las enfermedades primitivas. Y para terminar con esta observación, os diré que él que ahora os habla, fué el sujeto de su primera y propia observación sobre este punto hace unos años, y que todos vosotros vísteis conmigo no hace mucho tiempo otro caso confirmativo de los asertos anteriores en la persona de uno de los presentes, compañero querido, cuya enfermedad produjo un bien representado por la creación de nuestra modesta asociación.

Diagnóstico.—Imposible nos fuera el diagnóstico en muchos casos á los médicos de las pequeñas poblaciones imposibilitados de poder hacer el exámen bacteriológico, si efectivamente diéramos por sentada la especificidad etiológica, al través de todas las formas de la fiebre tifoidea, del bacilo de Eberht ó el bacilo coli communis, solos ó combinados. Fuera verdad tanta belleza, pudiéramos todos manejar con fruto el microscopio y los medios de cultivo, y hallados ó no dichos bacilos, estaba solucionado el asunto.

Pero es el caso que esta solución no nos daría nada práctico hoy por hoy en cuanto al tratamiento del enfermo que había de ser el mismo en uno ú otro caso, y todo lo más nos serviría para tomar medidas de precaución con respecto á los sujetos sanos, si se admite el contagio, que dicho sea de paso, considero poco probable, por no haber visto un solo caso confirmado de él, aunque sí de infección en dos ó más individuos de una misma familia, simultáneamente, hecho que tiene perfecta explicación por la igualdad de causas, á que estuvieran sometidos. La prudencia en todo caso impone el deber de tomar estas medidas aun en casos oscuros; y como de todos modos no hemos admitido sistemáticamente especificidad alguna etiológica, hemos de decidarnos por el diagnóstico clínico. Claro y sencillo en el período de estado del padecimiento cuando los síntomas y marcha son los normales, aparece rodeado de dificultades al principio ó cuando sigue un curso anormal.

Mas á pesar de esto, toda fiebre que no pueda referirse á una afección local determinada, de no mucha intensidad, presentada en verano ú otoño en estos pueblos y que lleve de duración cuatro ó más días, hay que considerarla como tifoidea, á reserva de modificar tal diagnóstico en los días posteriores, cosa que ocurrirá muy pocas veces.

Pero dejando á un lado el diagnóstico considerado en absoluto, vamos á tratar del diferencial.

Del tifus petequial, enfermedad la más afine, se distingue por el principio brusco del último, las petequias ó manchas rosadas más extensas, que se tornan muy luego lívidas ó azuladas, y la falta de diarrea, gorgoteo y meteorismo; fuera de que éste se presenta siempre con el carácter epidémico y atacando á un considerable número de individuos.

La remitente palúdica, aunque venga acompañada de algún síntoma tifoideo como es muy común, se diferencia de la tifoidea, aun en su forma tifo-palúdica ó malárica, en las mayores remisiones de la fiebre, en los sudores que suelen precederlas, en la ausencia de los síntomas abdominales y en mostrarse algo sensible á la acción del sulfato de quinina, aun desde el principio.

Algunas pulmonías y pleuresías con delirio y gran postración aseméjanse algún tanto á la tifoidea; pero los signos estoscópicos y el comienzo del mal bastan á diferenciarlas, aun en el caso de que los síntomas típicos se hayan presentado á posteriori y constituyendo una verdadera complicación.

La meningitis tuberculosa se distingue por la falta de los síntomas intestinales, de las manchas rosadas y su principio brusco, bajando después la fiebre y cayendo los enfermos en estado de colapso.

Pero haciendo abstracción de varias otras dolencias que pudieran confundirse con la fiebre tifoidea y que no menciono por su poca frecuencia, al menos en estos pueblos, quiero ya solo ocuparme del diagnóstico diferencial con dos enfermedades que por reinar por aquí frecuentemente, encierran para nosotros gran importancia práctica. Son éstas la grippe y la fiebre gástrica ó empacho gástrico febril.

Comienza siempre la primera, al menos en las epidemias que yo he visto, por fenómenos catarrales del aparato respiratorio, localizados sobre todo en la tráquea y bronquios; sensación de aspereza y rozadura en los golpes de tos al nivel de la primera, fiebre á veces alta, desde el principio, para bajar más pronto á falta de alguna complicación, ausencia de epístasis, dolores contusivos en los miembros, menor postración y síntomas más atenuados, aun en la forma abdominal de la grippe, por parte del aparato digestivo. La coexistencia de una epidemia grippal, es otro dato de impotencia suma para el diagnóstico,

por el cual y por los síntomas que acabo de describir, calificué de grippe, hace tres semanas el caso de un joven de 20 años, cuya lengua seca, barníz mucoso, fuliginosidades en los dientes y encías, ligera diarrea, vómitos abundantes y delirio continuo por cuatro días, hacían considerarle como tifoideo, habiéndose curado en el espacio de diez días, después de sudores algo profusos y gran expectoración sanguinolenta al principio como síntoma de una hiperemia pulmonar del lado izquierdo, y amarillenta después y propio del último período de la traqueo-bronquitis específica.

El empacho gástrico febril, sinónimo para mí de fiebre gástrica, precede en muchos casos á la tifoidea, abriéndola camino, y puede considerarse en ciertos otros, al decir de algunos autores, como una expresión atenuada de la infección tífica.

Vulgar es la distinción entre ambas enfermedades; y no hay fuerzas humanas por parte de ningún médico que obliguen á hacer creer al vulgo que nos rodea, que el empacho gástrico febril ó fiebre gástrica y la fiebre tifoidea son una misma cosa. Dígase á estas buenas gentes que tenemos que tratar una fiebre gástrica, y luego la tomarán como una enfermedad, molesta sí y acaso larga, pero cuyo resultado ha de ser la curación; pero hablélas de tifoidea primitiva ó como secuela de la gástrica, y ya se las verá temer, á veces más de lo justo, por la suerte del enfermo. Y aquí viene á cuento la verdad del refran, «cuando el río suena agua lleva». Esta observación vulgar como tantas otras que nosotros calificamos de preocupaciones, basada está en la práctica. Niégese ó se conceda autonomía morbosa al empacho gástrico febril, considérese como afección local de la mucosa gástrica, ligada ó nó á la existencia de otro estado morboso, ó bien como una infección, auto-intoxicación mejor dicho, por sustancias procedentes de una digestión viciada, el hecho es que existe una enfermedad, muy frecuente entre nosotros, que sin ir yendo unidas con otras enfermedades, se caracteriza por los síntomas asignados al empacho gástrico, y que cuando sola, dura por término medio de 7 á 10 días con fiebre un tanto alta y que termina habitualmente con sudores críticos, sobre todo matutinos, hora de las remisiones febriles incompletas de los días primeros.

Pues esta enfermedad que cuando la observamos acompañando á otras como las amigdalitis, erisipelas, fiebres palúdicas, etc. la designamos con el genérico nombre de *gastricismo*,

debe equivaler entre nosotros á la fiebre gástrica del vulgo, cuando se presente sola y sin ningún aditamento, para que con él podamos entendernos.

Solo en este caso pudiera confundirse con la tifoidea. Pero el principio de la gástrica es más brusco; la fiebre sube de pronto, sin necesitar los 4 ó 5 días que emplea la tifoidea en quedar constituida. No hay tanto abatimiento, ni epístasis, meteorismo, gorgoteo ni diarrea; delirio poco; remisiones febriles más acentuadas; la lengua se presenta menos seca, blanquecina en el centro, roja y con papilas muy salientes en la punta y bordes, estado nauseoso y sensibilidad á la presión en el epigastrio. No es la cefalgia tan intensa, ni existen vértigos; y lejos de agravarse al fin del primer septenario, suelen venir entonces los sudores críticos, coincidiendo con la desaparición de la costra de la lengua desde la punta á la base, para quedar limpia del todo la mucosa al tiempo en que la fiebre desaparece.

Tales son las diferencias que separan las dos enfermedades y que me he esforzado en hacer resaltar, para dejar sentado, si contara con bastante autoridad, el sentido que de hoy en adelante hemos de dar á la expresión y concepto de *fiebre gástrica*, que no podemos desechar de nuestro vocabulario incluyendo la afección á que dá nombre en el grupo de las *tifoides*, cosa que repugna á la razón y al sentido clínico ó relegarla á desempeñar un papel secundario como consecuencia de una prolongada indigestión, de un estado inflamatorio de la mucosa gástrica, ó hipercrínico ó acrínico de sus glándulas; cosa que tampoco satisface, ya que adopta una forma igual casi siempre ó con ligeras variantes y parece seguir un curso cíclico y regular, tanto al menos como muchas afecciones á las que con menos razón se las ha creído dignas de figurar en primera línea en las clasificaciones nosológicas.

Pronóstico. — Grave es siempre el de la fiebre tifoidea; pues aun en las formas ligeras una complicación imprevista ó repentina puede conducir á la muerte. Pero no son solo las complicaciones los elementos de pronóstico desfavorable. Ella de por sí y sobre todo en sus formas adinámica, atáxica y hemorrágica, dá lugar con frecuencia á la muerte. Sin embargo, no por que se vean muy acentuados los síntomas de estas formas, hay que desesperar de conseguir la curación. ¡Cuántos casos casi desesperados al parecer, han terminado felizmente! Varias

complicaciones, según su naturaleza y asiento principal de las lesiones, agravan el pronóstico indudablemente; el estado anterior de los enfermos, su constitución, temperamento, hábitos viciosos y enfermedades anteriores, así como el estado de gestación en las mujeres y la edad influyen grandemente en la marcha y terminación de la enfermedad esto lo vemos á diario y no solo en ésta sino en todas las demás enfermedades.

Pero la dificultad en ésta se halla en reconocer desde muy pronto los signos ó señales que puedan conducirnos con grandes probabilidades de acierto á pronosticar el desenlace en cada caso. Esto es desgraciadamente difícil al principio; pero hay ocasiones en que la marcha ordenada y regular de la enfermedad con arreglo á la descripción hecha al hablar de los síntomas, permite presagiar la curación, así como hay otras en que la aparición precoz de algunos síntomas, su marcha desordenada y la adición de ciertas complicaciones, nos ponen en el caso de predecir la muerte para más ó menos pronto.

Dentro de la forma atáxica se hallan el estrabismo, convulsiones, el hipo y los subsaltos de tendones, síntomas desfavorables; el estado comatoso muy pronunciado, la carfología, el temblor de la lengua al sacarla de la boca, el dejarla entre las arcadas dentarias y una gran postración, son también de augurio funesto en la adinámica, lo mismo que las copiosas pérdidas de sangre ó las pequeñas y repetidas en la hemorragia.

Una temperatura alta y sostenida con muy ligeras remisiones, así como una baja no coincidente con desaparición ó gran alivio de los demás síntomas, son también signos funestos. Igual puede decirse del pulso; si éste es frecuentísimo, irregular, depresible, ó por el contrario, retardado con persistencia de los demás síntomas graves, así como el desacuerdo entre la calorificación y el pulso, indican gravedad suma. Fiebre que no decrece ó se agudiza de nuevo en el período de defervescencia, sin poderla referir á una lesión local externa de proceso supurativo, es indicadora ordinariamente de alguna infección sobreañadida, y como tal, también de gravedad.

Y para terminar con los signos pronósticos funestos, voy á formular bajo una forma aforística, algunas observaciones que considero como propias acerca de este punto, al menos al asignarlas el carácter de infalibles, á lo cual me dá derecho la triste circunstancia de haberse confirmado indefectiblemente, en todos cuantos casos he presenciado.

Sudores abundantes en un tífico, con desarrollo de sudamina, muerte cercana. Infarto parotídeo ó parotiditis considerable, muerte fatal y próxima. Aparición del muguet, no solo en la tifoidea, sino en cualquiera otra enfermedad, muerte inevitable, y esto aun en el caso de que por algún día desaparezca las manifestaciones bucales.

Y un signo favorable, como ya he dicho antes: Aparición de dolores reumatoideos en las extremidades, preludio de convalecencia franca siquiera ellos por sí duren bastante tiempo.

Tratamiento.—Hemos llegado al punto culminante; á la síntesis que hemos de hacer sobre todo lo expuesto y razonado anteriormente, al tratamiento en suma, del enfermo, objeto primordial, punto de mira en el que han de converger todos los rayos luminosos desprendidos de las ténues luces que hemos visto fulgurar en párrafos anteriores. Una buena y concienzuda observación de los síntomas presentados y marcha que hayan seguido, la noción más ó menos clara que nos hayamos formado sobre la etiología y patogenia de la enfermedad, el juicio diagnóstico y el pronóstico, junto con los recursos, que nos suministren los antecedentes ó amnamnésicos, son solamente peldaños de escala que á tanta costa hemos subido. El tratamiento es el último, es el descanso, en la meseta donde hay que detenerse para reflexionar y sacar todo lo útil, prácticamente hablando de tan penosa ascensión.

(Se continuará)

SECCIÓN OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

Real decreto de 16 de Febrero de 1898, derogando la Real orden circular de 29 de Mayo último, y reconociendo que los Médicos titulares tienen opción á percibir los derechos que por el servicio del reconocimiento de los mozos ante los Ayuntamientos les fueron negados por aquélla (1).

EXPOSICIÓN.—Señora: Al practicarse las operaciones del último reemplazo, y por efecto, sin duda, de la aplicación del nuevo

(1) En el próximo número emitiremos nuestro juicio sobre este importantísimo Real Decreto.

(N. del D.)

sistema implantado por la ley de 21 de Octubre de 1896 y su reglamento de 23 de Diciembre del propio año, así como por la creación de las Comisiones mixtas de reclutamiento, nuevo organismo llamado á intervenir en aquellas mismas operaciones, hánse notado algunas deficiencias, que el ministro que suscribe cree necesario suplir en bien de tan importante servicio.

Entre ellas aparecen ocupando lugar preferente las relativas á colonias agrícolas, respecto de las cuales, y sin perjuicio de que los Ministerios de Hacienda y Fomento concluyan como mejor entiendan la revisión de la totalidad de ellas ordenada por la nueva ley, hay que no olvidar la necesidad de justificar en debida forma la residencia efectiva de los mozos que viven en las mismas, extremo que ha dado lugar en la práctica á no pocos y lamentables abusos.

El señalamiento de los honorarios que deben percibir los Médicos titulares que reconocen á los mozos ante los respectivos Ayuntamientos, es otro de los puntos á que deben darse toda la importancia que merece, porque siendo una obligación la que por la ley se les impone de practicar dichos reconocimientos, natural y justo es que se les considere con opción á percibir los derechos que por dicho servicio devenguen, y que les fueron denegados por la Real orden de 29 de Mayo de 1897.

No menos importante es también fijar el plazo durante el cual han de ejercer su cargo los médicos civiles y suplentes de las Comisiones mixtas de reclutamiento, particular omitido por el Real decreto de 5 de Enero del año último y aun por la misma ley.

Y como quiera que las demás deficiencias señaladas por la práctica no revisten la capital importancia de los extremos antes consignados, sino que son de mero detalle, que pueden perfectamente corregirse por los Ministerios de la Guerra y de la Gobernación, en uso de las facultades que las leyes les conceden.

El Ministro que suscribe, de acuerdo con el Consejo de Ministros, tiene la honra de someter á la aprobación de V. M., el adjunto proyecto de decreto.—Señora: A los reales pies de V. M., Trinitario Ruiz Capdepón.

REAL DECRETO.—A propuesta del Ministro de la Gobernación, de acuerdo con Mi Consejo de Ministros, y de conformidad en lo sustancial con lo informado por el Consejo de Estado;

En nombre de Mi Augusto Hijo el Rey D. Alfonso XIII, y como Reina Regente del Reino,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Los Gobernadores civiles de las provincias remiti-

rán por triplicado al Ministerio de la Gobernación, antes del primer domingo del mes de Marzo de cada año, fecha en que tiene lugar la clasificación y declaración de soldados, relación de las colonias agrícolas que radican en sus respectivas provincias y en las que residan mozos comprendidos en el art. 27 de la vigente ley de Reclutamiento y Reemplazo del Ejército.

De estas relaciones, que se ajustarán en un todo al modelo adjunto, se remitirán ejemplares á los Ministerios de Hacienda y de Fomento, á fin de que puedan practicar la revisión de los expedientes de las colonias que en aquellas se comprendan, en lo relativo exclusivamente al beneficio á que se refiere el art. 6.º de la ley de 3 de Junio de 1868. La resolución que en cada caso recaiga, una vez trasladada al Ministerio de la Gobernación, que la comunicará á los Presidentes de las Comisiones mixtas de reclutamiento respectivas, servirá para que dichas Corporaciones dicten el fallo que en justicia corresponda.

Art. 2.º Para justificar la residencia de los mozos en las colonias, los propietarios de ellas pasarán á las Comandancias de la Guardia civil de las provincias relación de las casas que existan enclavadas en sus colonias y de las personas que residan en las mismas, con expresión de los datos que se indican en el párrafo tercero del art. 3.º del reglamento de 12 de Agosto de 1877. Dichas Comandancias abrirán un registro para cada una de las expresadas colonias, en el que se hará constar cuantas alteraciones y cambios de personal ocurran en las mismas. La Guardia civil que preste servicio en el territorio donde radiquen las colonias, será la encargada de vigilar periódicamente el cumplimiento de estas obligaciones, á cuyo efecto se las entregará relación detallada de las personas que aparezcan empadronadas en cada una de aquéllas, debiendo dar parte á la comandancia respectiva de las alteraciones antes señaladas y demás noticias que afecten al cumplimiento de lo ordenado en la ley de 1868. Para que á un mozo pueda concedérsele la excepción del núm. 11 del art. 87, será indispensable que presente certificación expedida por las Comandancias, en la que, con relación al padrón y parte citados, se acredite que el mozo reside en la finca durante el tiempo que fija la ley; si fuera declarado soldado condicional, la Comisión mixta lo manifestará así á la respectiva Comandancia, para que si el mozo dejare de residir en la colonia, aquella Autoridad militar lo ponga en conocimiento del Gobernador civil de la provincia, á fin de que ingrese inmediatamente en filas.

Art. 3.º Lo prescrito en los párrafos primero y segundo del art. 1.º, será aplicable también á los mozos de reemplazos anteriores al presente que se les haya denegado la excepción 11 del art. 87 de la ley, por haber faltado al requisito de la revisión y confirmación que previene el apartado 2.º del citado art. 87; á este efecto, los Gobernadores de las provincias remitirán con la mayor urgencia posible las relaciones de referencia para que se revisen los expedientes de colonias, y como consecuencia, los recursos de alzada interpuestos por los interesados, á fin de confirmar las resoluciones recaídas en éstos ó disponer inmediatamente la baja en el servicio activo, según proceda en cada caso. Esto no obstante, los mozos que se hallen comprendidos en este artículo, podrán solicitar del Ministerio de la Gobernación la revisión de sus expedientes respectivos.

Art. 4.º Los Médicos titulares percibirán de los fondos del Ayuntamiento los mismos honorarios que la ley señala para los Médicos civiles de las Comisiones mixtas por cada reconocimiento que practiquen de los mozos incluídos en el alistamiento; igual suma percibirán por el reconocimiento de cualquiera otra persona interesada en el reemplazo, que satisfará la que lo solicite, si no es notoriamente pobre, en cuyo caso será su pago con cargo á los fondos del Ayuntamiento.

Art. 5.º La duración de los cargos de médico civil y suplente de las Comisiones mixtas de reclutamiento, á que se refiere el art. 3.º del Real decreto de 5 de Enero de 1897, es la del año correspondiente al reemplazo para que fueron elegidos.

Las Comisiones provinciales procederán á abrir inmediatamente nuevo concurso, en la forma y condiciones establecidas por la disposición citada y durante el término que la misma señala, á contar desde la fecha de este decreto.

Art. 6.º Queda derogada en todas sus partes la Real orden circular de 29 de Mayo último, y en lo que se oponga á este Real decreto, el del 5 de Enero de 1897.

Dado en Palacio á 16 de Febrero de 1898.—María Cristina.—
El Ministro de la Gobernación, Trinitario Ruiz y Capdepón.—(*Gaceta* del 19.)

SECCIÓN DE NOTICIAS

Congreso anual hispano portugués de Cirugía y sus especialidades naturales.—Hallándose muy adelantados los trabajos para la celebración del Congreso de Cirugía, que ha de tener lugar en Madrid del 18 al 23 de Abril próximo, y que promete ser un acontecimiento para la ciencia patria por el número y calidad de los profesores que á él se proponen acudir con sus trabajos, se advierte á los señores que no hayan remitido el importe de la cuota respectiva se sirvan hacerlo al señor tesorero de la Comisión organizadora, doctor Cortejarena (Florín, 8, segundo), para que éste pueda remitirles con la tarjeta de socio el cupón que les autoriza para disfrutar la rebaja de precios en los ferrocarriles y demás ventajas anunciadas en la circular de 8 de Diciembre último.

También se les recuerda que para el 15 de Marzo deben haber remitido al secretario general, doctor Gutiérrez (Infantas, 29 duplicado, primero), el título y conclusiones de los trabajos que piensen presentar al Congreso.

* * *

Con la regularidad que era de esperar de la casa á cuyo cargo está la publicación del *Diccionario de Ideas Afines y Elementos de Tecnología* que con su indiscutible pericia en estos y otros trabajos, dirige el distinguido académico D. Eduardo Benot, hemos recibido el 7.º y 8.º cuaderno de la mencionada obra, y cuanto más se examina y estudia dicha publicación, más se echa de ver su necesidad y su importancia, por lo que no nos cansaremos de recomendarla á nuestros lectores, que no achacarán nunca de capcioso este nuestro desinteresado consejo.

La obra como ya hemos dicho en otras ocasiones, cuesta 50 céntimos de peseta cada cuaderno de 24 páginas y la publica la casa editorial de D. Mariano Núñez Samper, D. Martín, 13.

* * *

Nuestro Colegio se reúne en junta general ordinaria el 10 de Marzo, á cuya reunión esperamos concorra gran número de colegiados.

Imp. Salmanticense á cargo de Bernardino de la Torre, Campo de S. Francisco 10

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 castelano, bajo la dirección de **D. Rafael Ulecia y Cardona**, con la cooperación de distinguidos profesores.

ÍNDICE DEL TOMO CUARTO

Enfermedades del aparato digestivo: *Tratamiento médico y quirúrgico de las enfermedades de la cavidad bucal*, por los profesores Seifert, Rosenbach y Graser, trad. del Dr. Tánago.—*Tratamiento médico y quirúrgico de las enfermedades del esófago*, por los profesores Merkel y Heineke; trad. del Dr. Valle y Aldabalde.—*Tratamiento de las perturbaciones digestivas de la primera infancia*, por el profesor Heubner; trad. del Dr. Murillo.—*Tratamiento médico y quirúrgico de las enfermedades del estómago*, por los profesores Penzoldt, Frommel y Heineke; trad. del Dr. Madinaveitia.—*Tratamiento de las enfermedades del intestino*, por el profesor Pendoldt; trad. del Dr. Miguel y Viguri.—*Tratamiento de las estenosis del intestino y de la oclusión intestinal*, por el profesor Graser; trad. del doctor Saltor.—*Tratamiento de los parásitos intestinales*, por el profesor Leichtentern; trad. del Dr. Murillo.—*Tratamiento de las enfermedades del recto*, por el profesor Graser; trad. del Dr. Escalano.—*Tratamiento médico y quirúrgico de las enfermedades del peritoneo*, por los profesores Penzoldt y Graser; trad. del Dr. Valle y Aldabalde.—*Tratamiento médico y quirúrgico de las enfermedades de las vías biliares, del hígado y del páncreas*, por los profesores Leichtentern, Riedel y Madelung; trad. del Dr. Miguel y Viguri.

Esta importantísima obra, cuya adquisición recomendamos, constará de **SIETE 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 30 (correspondiente al tomo VI).

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

Anuncio

Acaba de imprimirse y se ha puesto á la venta la memoria sobre una epidemia de sarampión y coqueluche que escribió nuestro corredactor D. Dionisio Garcia Alonso, médico titular de Villavieja (Salamanca) y que fué laureada con el premio de Calvo Martín por la Real Academia de Madrid y con el de Salvá por la de Barcelona. Véndese en las librerías de Hernández y Viuda de Calón al precio de 2,50 pesetas.—Los suscriptores de LA REGENERACIÓN MÉDICA y los Colegiados del de Salamanca, pueden obtenerla por 1,50 pesetas dirigiéndose, á D. Francisco Acedo, Secretario del Consejo de Redacción de este periódico.—calle del Jesús 7 Salamanca.

TRAITÉ DE TECHNIQUE CHIRURGICALE

PAR

E. DOYEN

AVEC LA COLABORATION

du Dr. G. Roussel et de M. A. Millot

PREMIER TOME

TECHNIQUE CHIRURGICALE GÉNÉRALE

OPERATIONS GINÉCOLOGIQUES

AVEC 36 PLANCHES ET 422 FIGURES DANS LE TEXTE

25 FRANCS

MASSON ET C.^{ie} EDITEURS

PARIS

EMULSION FORCADA

DE ACEITE PURO DE HÍGADO DE BACALAO CON GLICERO-FOSFATOS

PREMIADA CON MEDALLA DE PLATA

*Primer y único premio concedido en el concurso de Emulsiones, convocado en 1896
por el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona.*

APROBADA Y RECOMENDADA por la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas
de Cataluña.

El luminoso dictamen en virtud del cual se le adjudicó el premio de **Medalla de Plata**, y el no menos razonado é importante que acerca de esta emulsión emitió la Academia y Laboratorio, garantizan, que la **Emulsión Forcada** es una emulsión blanca, fluida, muy grata, estable, que no se enrancia ni se altera, que tiene el 70 por 100 de Aceite puro de hígado de bacalao emulsionado de verdad é infinitamente disgregado, en una palabra, que está compuesta casi en totalidad de Aceite puro de hígado de bacalao, digerido, hecho agradable y en estado de ser absorbido y asimilado con seguridad sin fatiga ni trabajo digestivo, y por lo tanto constituye la mejor forma de administrar bien y con resultados seguros el *verdadero aceite de hígado de bacalao* y lograr un aumento de su eficacia notablemente extraordinario.

Se vende en todas las Farmacias

Depósitos: En Barcelona, Sres. L. GAZA. Sociedad Farmacéutica Española.

En Madrid, MELCHOR GARCÍA.