

R.2396
Rev 420
AÑO I

15 Agosto 1895

Núm. 9

LA REGENERACIÓN MÉDICA

REVISTA BIMENSUAL DE CIENCIAS MÉDICAS É INTERESES SOCIALES

PUBLICADA POR EL

COLEGIO DE MÉDICOS DE SALAMANCA

LOS DIAS 15 Y ÚLTIMO DE CADA MES

CONSEJO DE REDACCIÓN

Director

Dr. López Alonso

Redactores

Alonso García (M.)—Alonso Nieto (G.)—Daz (G.)—Gebrián (G.)
Guesta (J.)—Madruga (F.)—Martín de Argenta (G.)—Martín de la Riva (F.)
Mondelo (M.)—Muñoz (J. F.)—Sanchez Domínguez (G.)—Segovia (J.)

Secretario

Acedo (F.)

Administrador

Sánchez (D.)

•••••

Todos los socios del Colegio de Médicos de Salamanca tienen derecho á colaborar en este periódico, pero sus trabajos no podrán publicarse sin previo exámen y aprobación del Consejo de Redacción.—La responsabilidad de los escritos firmados corresponde exclusivamente á sus autores.—De las obras que se reciban dos ejemplares se publicará un juicio bibliográfico en la sección correspondiente.—La correspondencia científica se dirigirá al Secretario de la Redacción y los pagos y reclamaciones al Administrador.

•••••

PRECIO DE SUSCRIPCIÓN

6 PESETAS AL AÑO EN TODA ESPAÑA
(Pago anticipado)

REDACCION Y ADMINISTRACIÓN

Calle de San Justo, núm.º 2, principal

SALAMANCA

VACANTES

—La de Médico-Cirujano de Mozarbez (Salamanca). Hab. 420. Dotación 500 pesetas por la asistencia de 10 á 15 familias pobres, pudiendo contratar el agraciado con el resto del vecindario. Solicitudes hasta el 26 de Agosto al alcalde D. Domingo García. *(Por haber ingresado como médico provisional el que la desempeñaba).*

—La de id. id. de Gallinero y sus agregados Arévalo, Castellanos, Torre, Segoviela y Portelárbol (Soria). Hab. 430. Dotación 500 pesetas por la titular y 250 fanegas de trigo común y 30 pesetas por casa-habitación, más la esención del pago de consumos, bagajes, etc., etc., por los vecinos acomodados. Las solicitudes á D. Anselmo Gutierrez hasta el 25 de Agosto. *(Por traslado de D. José Satué que la venía desempeñando).*

—Una de las tres de id. id.—por renuncia—de Avilés (Oviedo). Dotación 1.500 pesetas anuales por la asistencia de 300 familias pobres y hospital de la Caridad, turnando con los otros dos compañeros. Solicitudes, acreditando diez años de práctica, hasta el 27 del corriente, al alcalde D. David G. Soucinel.

—La de id. id. de Castilfrio y sus agregados la Estepa de San Juan y Aldahalices, distantes dos kilómetros de Castilfrio (Soria), partido judicial de Soria. Hab. 310. Dotación 2.000 pesetas para todo servicio, inclusa la beneficencia. Las solicitudes hasta el 30 de Agosto al alcalde D. Felipe Cereceda.

—La de id. id.—por dimisión—de Caminreal (Teruel). Hab. 988. Dotación 50 pesetas por Beneficencia. Además, el agraciado percibirá de la Junta de asociados, por prestar sus servicios á los demás vecinos acomodados, 1.950 pesetas, también anuales, que le serán entregadas por dicha Junta el día 30 de Noviembre siguiente á la terminación del contrato. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Roque Sanz.

—La de id. id.—desde el 29 de Septiembre, por terminar el contrato—de Molinos (Teruel). Hab. 1,424. Dotación 2.000 pesetas, 500 le serán entregadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos por la asistencia á 50 familias pobres y los comprendidos en el caso 4.º del artículo 3.º del reglamento de Sanidad y 1.500 por la Junta de asociados á los quince días de haber terminado el año del contrato. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Alejandro Ariño.

—La de id. id. de Fortanete (Teruel). Hab. 1.750. Dotación 150 pesetas por Beneficencia. Además, percibirá el agraciado 2.350 pesetas, pagadas en metálico en todo el mes de Octubre siguiente al vencimiento del año, por la asistencia á los vecinos no pobres, por una Junta autorizada al efecto por los contratados. Solicitudes hasta el 3 de Septiembre al alcalde D. Pedro Joaquín Loras.

—La de id. id. de Aldehuela de la Bóveda (Salamanca), partido judicial de Ledesma. Hab. 560. Dotación 250 pesetas por la asistencia á 12 familias pobres y aparte las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 5 de septiembre al alcalde D. Baldomero García. *(Este pueblo lo visita otro médico como anejo).*

LA REGENERACION MÉDICA

SUMARIO

	Páginas
Sección profesional: Un intruso que vale lo menos dos, por <i>D. Federico García Calama</i>	129
Sección doctrinal: La tradición y el último sistema, (<i>conclusión</i>), por el <i>Doctor Casimiro Baz</i>	131
Bibliografía, por <i>D. Juan Fernández</i>	138
Sección oficial	141
Sección de noticias	143
Vacantes: (En las planas 2 y 3 de la cubierta).	

SECCIÓN PROFESIONAL

UN INTRUSO QUE VALE LO MENOS DOS

Compañeros: Si el abuso que os voy á denunciar no me constara terminantemente y no tuviera su comprobante en mi cartera, me costaría trabajo creerlo por dudar que en el campo del intrusismo hubiera seres tan despreocupados, farsantes y atrevidos; mas para que todos conozcáis sus hechos y sepáis que no solo estudiando mucho y proveyéndose de títulos y patentes se come el pan negro que proporciona el ejercicio de nuestra profesión, os diré que el dia 7 de los corrientes, un vecino de este pueblo recibió una carta, que como he dicho obra en mi poder (para los efectos oportunos) y que, copiada á la letra, dice así:

(Timbre)—CELESTINO DEL REY SOUTO, *Médico auxiliar, representante en España y Portugal del Club médico alemán en Londres, bajo la dirección del Doctor Villiams Robertein.*

Salamanca 6 de Agosto / 95.

Muy Sr. mio y amigo: Comprendiendo que es V. una de las personas inteligentes de ese pueblo, pues sabe leer y escribir y el que ésto sabe es y puede ser muy instruido, por eso le dirijo la presente carta suponiendo me

dispensará el favor de suplicarle diga V. á los enfermos que quiera bien y á mis amigos José Alvarez, Atanasia Hernández y María Manuela Riaño que he llegado otra vez á Salamanca y estaré hasta fin de Septiembre con objeto de curar á los enfermos *crónicos y desahuciados* que lleguen á tiempo como se curaron muchos que han sido constantes, entre los que hubo también locos, rabiosos, paralíticos, leprosos, casi ciegos, de ataques nerviosos, flujos rebeldes, venéreo, dolores de estómago, etc. etc.

Las consultas son gratis y desde las nueve de la mañana hasta la noche.

Y si quieren los enfermos que les visite en su pueblo, abonarán entre todos 20 pesetas anticipadas y los gastos de viaje. Y para que los pobres puedan curarse con poco gasto, he traído de Lisboa (Portugal) bastantes medicamentos muy buenos y muy baratos con los que confío curar muchos cientos de enfermos de toda clase de padecimientos, sin operar *y aun sin precisar ver á las mujeres desnudas que sufren enfermedades secretas*.

Si V. ó su familia tuviesen que necesitar de mis servicios pueden estar seguros que corresponderé recompensándoles el favor que hoy le suplica su humilde amigo y que agradecerán los enfermos.

Queda á sus órdenes afectísimo S. S. Q. B. S. M.

CELESTINO DEL REY SOUTO.

(Hay una rúbrica)

¿Qué os parece de tanta ciencia?

Ya veis que ni oculistas, ni especialistas en las diferentes ramas de la medicina, ni nada, ni nadie hace hoy falta en nuestra provincia para salvar de la muerte á sus habitantes, siempre que lleguen á tiempo á la consulta del Sr. Souto, la cual, según reza en tarjetas que acompañaban á la carta, tiene establecida en la Plazuela de San Cristóbal, casa sin número, y según me dicen, consta también en ellas que la fachada está pintada de azul y la casa se halla inmediata á la iglesia.

No dudo os habrá excitado la risa, como á mí, la lectura de tanta sandéz en tan poco escrito, pero dejemos de reirnos y fijémonos en una cosa. El hombre que después de largos años de estudio y de gastos sin cuento termina por fin su carrera, se vé obligado para ejercerla á proveerse de su título académico, y, como si aun no fuera eso bastante, se le obliga á tener su correspondiente patente, sin cuyo requisito ni un solo dia podrá ejercer y menos formular, pues ya habréis visto que los Farmacéuticos incurren en grave pena si despachan recetas en que no conste el número y clase de aquel último documento. Pues bien ¿por qué el celo de todos, y más el de los que están llamados á administrar justicia, en lugar de demostrar tanta energía con los que una y mil veces han probado su suficiencia ante tribu-

nales autorizados y competentes, no se consagra única y exclusivamente á perseguir á esos hombres ignorantes, farsantes y que, como el que penetra en propiedad ajena, vienen á robarnos el sagrado ejercicio de nuestra profesión con perjuicio siempre de los desgraciados enfermos? Aquí mismo y trasladando la anterior denuncia á la Junta de nuestro Colegio encargada de tratar estos asuntos, é interpretando según creo vuestros unánimes deseos, no puedo menos de dirigirme á la celosa primera autoridad civil pidiendo *justicia en nuestras quejas*, pues de no destruir la plaga de intrusos que hoy existe en la Provincia, llegará día, principalmente en los pueblos, en que los médicos nos veamos postergados ante tales *filibusteros*.

No terminaré sin antes pedir su valioso concurso á nuestros hermanos que ostentan el título de Farmacéuticos y tienen sus oficinas abiertas al público, pues de ellos puede depender en mucho el éxito más ó menos favorable que podamos obtener en nuestra campaña.

Vuestro afectísimo compañero s. s.

FEDERICO GARCÍA CALAMA.

Boada 8 de Agosto del 95.

SECCIÓN DOCTRINAL

SUUM CUIQUE

LA TRADICIÓN Y EL ÚLTIMO SISTEMA

POR EL

DR. D. CASIMIRO BAZ IGLESIAS

Catedrático de Histología é Histoquímica y Anatomía Patológica
en la Facultad de Salamanca

(Conclusión)

¿Cuál es, ante todo, la razón, el porqué del parasitismo?

Todo cuanto existe es *necesario*, como *necesarios* también son cuantos fenómenos se verifican en la naturaleza. Existen seres y gérmenes (verdaderos parásitos) cuya vida y desarrollo dependen directa y *necesariamente* de otros organismos. Acaso los más elementales gérmenes del reino vegetal *necesitan* en cierto modo refrendar sus energías, adquiriendo, á su paso por superiores organismos, precisas condiciones para arraigar en los

terrenos y cubrirlos de verdor. Parásitos animales hay (muchos vermes entre ellos) dotados de la generación alterna ó *digenésia*, que para realizarse *necesita* de la emigración de gérmenes y embriones á través de diferentes organismos, adquiriendo diversas formas en su evolución, hasta constituirse en seres idénticos á los que deben su origen. Hay, pues, motivo para deducir de todo esto y de cuanto llevamos manifestado, el siguiente corolario.

La necesidad es la razón suprema del parasitismo, siquiera el médico esté obligado á combatirlo, en cuanto afecta á la salud humana, objeto primordial y bien preciadísimo encomendado á su custodia.

De esta necesidad, dedúcese también la evidencia y certeza del sistema, certeza y evidencia que, si son palpables tratándose del parasitismo infestante, no lo son tanto por lo que respecta al infectante, cuyo valor etiológico, no exento de vacíos, viene depurándose hace diez ó doce años, merced á importantes trabajos de Pasteur y Tyndal, Koch y Davaine, Klebs y Ferrán, Cohnheim, Roux, Bouchard y tantos otros, cuyos ilustres nombres tan íntimamente ligados se hallan á los progresos de la incipiente y racional microbiología.

¿Quién desconoce, en efecto, la existencia de los acarus y demás insectos, de los vermes con sus filárias y estróngilus, ascárides y oxiuros, distomas y ténias, así como de los achórion, trichóphiton y micrósporon, propios de las tiñas y ciertos herpes, liquen, impétigo y pitiriásis, del oídium ó mejor sacarómices albicans, del muguét, sarcina ventriculi, de ciertas afecciones del estómago, cryptococcus del catarro vesicál y muchos más parásitos de acción generalmente infestante y localizada? Pero ¡cuántas dudas y cuántas discusiones no ha suscitado y viene suscitando, no ya solo el poder patógeno, sino la existencia misma de los parásitos denominados infestantes!

Conviene, para mejor inteligencia y á guisa de digresión, que fijemos el concepto de las palabras infección é infestación, concepto generalmente confuso, según yo he podido advertir, en la mayoría de los patólogos. La infestación, supone localización y falta ó escasez de multiplicación, con menos facilidades por consiguiente para la invasión y la transmisión ó contagio, que nunca suele ser impalpable. Es propia en general de los parásitos animales (epizoários ó entozoários) y algunos de los vegetales que invaden la piel y las mucosas. La infección, por el contrario, supone generalización, abundancia en la multiplicación y difusión, siendo por lo mismo mayores las facilidades de la invasión y del contagio, que muchas veces ofrece la forma impalpable ó miasmática y produce las epidemias. Una y otra observan diferentes gradaciones que alguna vez las hacen difícilmente demarcables; tal sucede, por ejemplo, con la triquinosis, la filaría sanguinis y el dis-

toma hematóbica, que por la abundancia y generalización de gérmenes desarrollados, pueden considerarse como una infección; así como, inversamente, el bacilo tuberculoso, que en ocasiones prolifera en casi todas las vísceras, en los huesos y en las serosas, se limita en otras al pulmón y aun solamente á una determinada zona de este órgano, confundiendo entonces el proceso con el de la infestación.

Esa misma ambigüedad en las fronteras de los procesos parasitarios, apréciase también respecto á la naturaleza y caracteres de muchos microorganismos, con desencanto de la taxonomía en sus legítimas tendencias y aspiraciones. Ahí tenemos, en prueba de ello, esa especie de reino de los protozoários con sus amibas, gregarinas é infusórios, eslabon indefinido que sirve de sostén á la gran cadena fitozoológica y cuyos gérmenes, objeto de recientes observaciones, no solo se encuentran en los invertebrados, sino en los mamíferos y en el hombre mismo acompañando á gran número de afectos intestinales y vaginales (cercómonas, tricómonas y paramécium), á ciertas erupciones como la viruela, escarlata y vacuna (gregarinas) y aun al neoplasma canceroso (género coccídias) según modernísimas investigaciones. ¿Qué más? Ahí se halla también la clase inmensa de los fitoparásitos (epífitos ó entófitos) derivada de las criptógamas y cuyo deslinde, caracteres y aun naturaleza, tienen á su vez distanciados á los patólogos, sin que hasta el presente se haya hecho más luz sobre el asunto, que la reflejada por Nöegeli, Bonis y algunos otros parasitistas. Aun admitiendo el pleomorfismo, demostrado por Hallier en diversos órdenes de vegetales y posteriormente por otros experimentadores, entre ellos el eminente García Solá en el *oidium lactis*, (1) hay que reconocer que, sin embargo de sus muchos puntos de contacto, existen diferencias lo suficientemente notables para distinguir en general las algas, los hongos y los schizomicétos; siendo esta la división que facilita más, en mi juicio, el estudio del parasitismo vegetal (2).

En un principio y en ciertas formas de transición gradual, no suele apreciarse diversidad de caracteres entre las algas y los hongos, pero llegado al período que podemos llamar adulto en que esférulas y filamentos han logrado su desarrollo y combinación, las diferencias parecen ser más apreciables. Entiendo que si la reproducción de las algas es complicada, lo

(1) *Gaceta Médica* de Granada, 1879.

(2) Algunos autores dividen los parásitos vegetales en dos grandes clases: Esquizomicétos y Eoquizoficétos, refiriendo los primeros á los hongos y los segundos á las algas. Creo, sin embargo, que los llamados en general bacterias (protofitos de Solá) merecen por sus especiales caracteres ocupar un grupo distinto de los de las algas y los hongos, incluyéndolos única y exclusivamente en el orden de los antiguos schizomicétos.

es más todavía la de los hongos, porque á la sexil (oogonio y anteridio) gemmípara, endógena (zigósporos) y por excisión de las primeras, hay que añadir la generación libre celular (ascus) y la por esporángios y basídios que son más comunes á los segundos, explicando esto á la vez, en mi concepto, que si bien las algas se hallan dotadas de mayor complejidad química, por contener clorofila, los hongos tengan mayor complicación estructural ó de organización. Concíbese también que si la clorofila es elemento que sirve á las plantas para fijar el carbono, formando con los principios de origen mineral combinaciones de las que resultan materias orgánicas que las integran, los hongos, en quienes falta la clorofila, no podrán fijar ni absorber carbono y necesariamente se verán obligados á extraer para su nutrición, de otros organismos, las materias previamente formadas en ellos por esas mismas combinaciones; circunstancia que, sobre las algas, les presta el carácter de legítimos parásitos (casi todos infestantes).

Los schizomicétos (bacterias) son los fitoparásitos más elementales puesto que su organismo se reduce á una esférula ó espora más ó menos redondeado ó á filamentos, habiendo hecho de ellos Cohn los cuatro siguientes y tan conocidos grupos:—1.º *Esfero-bacterias*, redondeadas (micrococcus, diplococcus, sarcina, streptococcus, staphilococcus, ascococcus, etc.) 2.º *Micro-bacterias* propiamente tales, -células prolongadas elípticas ó cilíndricas (bacterium termo ó de la putrefacción, bacterium lineola, etc.) 3.º *Desmo-bacterias*, en forma de hilos (bacillus anthracis, tuberculoso, tifoso, diftérico, vibriones. 4.º *Espiro-bacterias*, en espiral como lo indica su nombre y de mayor ó menor número de vueltas y más ó menos separadas (espirilos, colerígeno, tenuis, vólutans, espirocete recurrens, etc.) Todos estos micro-organismos, muchos de ellos dotados de movimientos varios, carecen casi siempre de clorofila, carácter que los separa de las algas y los aproxima á los hongos; pero lo que con especialidad les distingue de unas y otros, además de su excesiva pequeñez y reproducción inmensa aunque sencilla (por simple excisión ó esporulación) es la gran resistencia que ofrecen á casi todos los reactivos, incluso el ácido sulfúrico, sin dejarse tampoco destruir por considerables descensos térmicos ni por la ebullición misma cuando no es prolongada. Oblígales, como á los hongos, la ausencia de clorofila, á servirse para su alimentación de materiales preformados en los humores ó en los tejidos y, del propio modo que en el hombre y demás animales la digestión y eliminación de residuos, requiere jugos y excreciones, disponen las bacterias de diastásas para ablandar, disolver ó digerir las materias orgánicas y eliminan productos, determinando con su natural fisiología, como ya hemos indicado, esos grandes procesos de la putrefacción ó *infecciosos* tan debatidos en estos últimos tiempos.

Y hémos aquí otra vez, frente á la cuestión batallona de la vida.

Si la fermentación es una función de pura química orgánica y su especificidad consiste en la presencia y acción de pequeñísimos seres vivientes, cuyo natural fisiologismo es el reactivo únicamente capaz de determinar las alteraciones que se aprecian en el fenómeno, resuelto deberá estar, sin género de duda, el problema de las enfermedades infecciosas, ya que la fermentación es el carácter que las informa. Pero si la fermentación es una reacción química no exceptuada de las pertenecientes á la química general, explicable solamente por el ordinario mecanismo que preside á la combinación ó descomposición de unas sustancias en contacto de las otras, el problema de las infecciones continuará insoluble con todas sus deficiencias y vacíos. Esta es la cuestión. Lucha entre la biología y la química, cuya victoria, entiendo, permanecerá indecisa, quizás á través de los siglos, si una poderosa, pero muy poderosa técnica, no viene en auxilio de una de ellas para borrar del catálogo de las ciencias á la otra. Mientras tanto deber de fisiólogos y químicos será, huyendo de todo apasionamiento, inspirarse en el más riguroso determinismo científico para seguir sus huellas y derroteros que, á la verdad, en la cuestión que nos ocupa, ora conducen á Liebig ó Berzélius, á Berthelót ó Carracido, á Turpín ó Pasteur.

Animados nosotros de ese mismo criterio determinista, reconocemos actualmente imposible el imperio absoluto de los fermentos figurados, como causantes específicos en la producción del fenómeno; apreciamos esa cierta analogía de los óxidos, la plata, el oro y el platino con los fermentos, en su acción sobre el agua oxigenada, al no sufrir pérdida alguna en su misma sustancia; admitimos la evidente actividad de las cimásas ó fermentos amorfos y solubles; aceptamos, en fin, como veraces las experiencias de Berthelót y Buchardát, consiguiendo en algún caso la elaboración de alcoholes sin desarrollo de glóbulos de levadura; pero entiéndase, á pesar de todo, que la teoría vitalista nos satisface más que otra alguna porque así lo justifica la presencia casi constante, de micro-organismos en dichos procesos; porque las cimásas ó diastásas, principios son, al fin, procedentes de organismos macroscópicos ó microscópicos; porque la inoculación de sustancias orgánicas ó cultivos que contengan los referidos microgérmenes ó sus productos; reproducen generalmente los mismos padecimientos ó determinan la inmunidad por esterilización del terreno; y porque su enorme propagación, con frecuencia origina y sostiene las epidemias.

No comprendo, ni facilmente puede comprenderse como, siendo la vida tan fecunda en sus manifestaciones, se tiende á postergarla, sepultando más y más en las negruras del misterio, el fundamento y sostén de las integridades en la composición, en la estructura y en el funcionalismo que informan la individualidad del ser y que desaparecen para convertirse en

ruinas y en polvo, desde el momento en que la vida le abandona. Podrá, no lo dudo, realizar la química por completo su acariciado ideal de la síntesis orgánica y llegar á las fronteras de la organización; pero jamás el más complicado laboratorio será capaz de construir una molécula viva, ni un elemento anatómico, ni el más elemental de los gérmenes, so pena de asentir al pulverizado absurdo de la generación espontánea. La vida no es patrimonio de elementales partes, ni de combinaciones ó sustancias orgánicas determinadas, sea cualquiera su categoría; la vida supone organización y conjunto porque, como dice el sabio Cajal en su monumental *Histología*, «sostener que en la materia de la vida no hay otra cosa que una reunión de compuestos químicos más ó ménos complejos, siquiera se hallen combinados según ciertas leyes fijas y especiales, es lo mismo que afirmar que un montón de metales diversos, de combustibles y de agua en proporciones determinadas, pueda dar lugar á la máquina de vapor y sus movimientos.»

Volvamos á los procesos infecciosos, procurando ya arribar á la finalización de este artículo, pesado y largo en demasía.

La ciencia y la humanidad deben eterno reconocimiento, por su labor incansable y porfiada, á Koch y á Davaine descubriendo sus bacilos, colérico, tisiógeno y del carbunco, á Ehbhart y Selmi, Klebs y Löffler el tifoso, el de la malária, el diftérico y el del muermo, á Fränkel y Friedländer, Neisser y Lustgarten, el pneumococcus y pneumobacillus, el gonococcus, el leproso y los bacilos sifilíticos, á Nicolaier y Laveran, el tetánico y el hematozoo del paludismo, á Rossenbách, Obermeier y Frisch, los estreptococcus y staphilococcus del pus, el espirocete recurrens y el bacilo del rinoescleroma, etc. etc. como lo deben también á Büchner y Pasteur, á Roux y Yersin, á Ferrán, Behring, Gautier y otros investigadores, por sus trabajos de inmunización en padecimientos tan terribles como la difteria, la hidrofobia y el cólera. Todo esto es ciertísimo y lo es también que el parasitismo infectante cuenta ya con positivas conquistas; pero no caigamos en la ligereza de aceptarlo todo como verdades demostradas sin que el crisol del laboratorio y el tamíz de la clínica hayan legitimado las experimentaciones, ni olvidemos tampoco que la multitud de objetos de su estudio y lo contradictorio á veces de las experiencias, imponen la vacilación y determinan ese vacío que, en no corto número de sus cuestiones, predomina.

Si precisa fuera la comprobación de estas afirmaciones, pronto asaltarían nuestra memoria las decepciones de la técnica en el descubrimiento de los micro-organismos patógenos de la viruela, de la hidrofobia, del sarampión, de la vacuna y de la escarlatina; la ausencia, por ejemplo, aunque rarísima, de micrococcus en el pús y el parecido é identidad de los mismos con los de la erisipela; el deficiente resultado en algunas inoculaciones; la diversidad de microgérmenes en un mismo proceso; las contradictorias ex-

periencias de Schotéllius, Malasséz, Nocárd y Vignal con las de Villemin, Koch y Tappeiner en la tuberculosis, así como las de Laveran con las de Selmi en la investigación del microbio de la malária; la inseguridad en las demostraciones químicas respecto á las toxinas generadoras de la infección y que alternativamente Briéger y Roux, Wassermann, Gamaléia y Büchner califican de ptomainas, de diastasas ó de toxo-albuminas (toxo-peptonas, toxo-albumóses, toxo-globulinas, proteínas); lo insoluble hasta el presente de las cuestiones de la inmunidad, etc. También esto es ciertísimo y no hay para qué ponerlo en duda; pero á esta especie de relación de agravios que constantemente la incredulidad y el escepticismo echan en cara á la nueva doctrina, debemos contestar, y yo contesto desde luego, ante lo irrecusable de numerosas conquistas y lo significativo de incesantes pruebas, que si la generalización y la propagación ó contagio que caracteriza á las enfermedades infecciosas, son debidas á la reproducción y ésta, según principio incontrovertible, es propia única y exclusivamente de todo ser vivo, la lógica se impone con todo su rigor obligándonos á proclamar en la esfera de la ciencia, sin rodeos ni ambages, la *certeza absoluta* del parasitismo. No hay otro dilema: ó negar las enfermedades por infección ó afirmar la verdad de la microbiología. Yo así lo entiendo, al menos.

Y claro es que, proclamada en principio la certeza del sistema, como contestación al conjunto de cargos formulados, carecerán de importancia esas tan decantadas decepciones con que se pretende anular el parasitismo infectante y á las que sumarísimamente voy á referirme.

La ausencia de microorganismos en uno cualquiera de los procesos que estudiamos, argüirá imperfecciones en el proceder analítico, en los medios de observación ó dependerá del momento en que se investigue. El microbio de la malaria, por ejemplo, y el espirocéte *recurrens*, solo se hallarán en la sangre durante la accesión febril. Si la putrefacción mata la virulencia, natural es que una vez comenzada aquélla y mayormente en su apogeo, en vano será la investigación del microgérmen que ocasionó la muerte. Un microparásito puede también ser destruido por los productos mismos de su elaboración. Las diferentes actividades de los microgérmenes se hallan en relación con la naturaleza y predisposición del sugeto invadido ó reflejan los efectos del pleomorfismo. Tanto éste como las asociaciones microbianas (hoy en estudio) son hechos frecuentes en la patología, constituyendo lo que se conoce con el nombre de polimicrobismo y complicando sobremanera los procesos; tal sucede, por ejemplo, en la gripe.

Las experiencias sobre la tuberculosis no son del todo concluyentes, sin embargo de que la histología y la clínica parecen hallarse al lado de Koch. Entre el alga palúdica de Selmi y el hematozoo de Laveran, paré-

cenme más decisivas las experiencias del primero, porque están sancionadas dentro y fuera del organismo por la acción de reactivos terapéuticos como la quinina, el arsénico y el hierro, en relación con el fenómeno de la fluorescencia; la descripción del hematozoo, recuerda los trastornos globulares que indudablemente han de ocurrir en la sangre de los palúdicos y hacen sospechar si las pigmentaciones y las flagellas podrán referirse á glóbulos blancos con englobamientos de restos hemáticos y notablemente deformados por la exageración en los movimientos amiboideos. En cuanto á la química parasitaria, con el descubrimiento de sus toxinas, antitoxinas y alexinas para explicar las acciones bacterianas y la inmunidad ya natural ó ya adquirida (1), con la obtención de infinidad de cuerpos alcaloidicos para inocularlos en los animales, reproduciendo determinados fenómenos patológicos, y con sus novísimas concepciones quimiotáxicas, por último, preciso es confesarlo, atraviesa un período de complicación y de febriles impacencias que embargan la mente y conducen á la anarquía.

Tengamos confianza en el porvenir.

Luego el parasitismo, se me dirá. no deja de ser abundante en las hipótesis. ¿Quién lo duda? Pero adviértase que es en lo accidental y en el detalle. La tesis, lo esencial, es la certeza fundada en los determinismos de la causa viva y no hay razón para exigir al nuevo sistema la infalibilidad y la perfección que tampoco distinguen á la medicina hipocrática.

Patentizar el consorcio entre la medicina tradicional y la moderna contribuyendo al enlace del presente con el pasado; tal ha sido mi única aspiración en estos artículos. No pretendo haberlo conseguido, porque, sin fingimiento, conozco mi escasa validez.

¡Dichoso de mí, si en labor tan noble, he logrado estimular alguna poderosa inteligencia!

SECCIÓN BIBLIOGRÁFICA

LA DIFTERIA.—*Su etiología y patogenia, y su tratamiento por la sueroterapia*, por D. Juan Magdalena Godínez, Médico titular de Béjar.—Béjar, 1895.

Es tal el entusiasmo que muchos médicos y profanos tienen por el moderno tratamiento de la difteria con el suero de caballo inmunizado, que,

(1) Mucho tendría que decir en estas importantísimas cuestiones á no mediar ya el cansancio de mis compañeros. Combatí en tiempos la vacunación jennericiana y, aunque algo se han modificado mis ideas, quizás no me faltasen objeciones que oponer á Ferrán con sus caldos, á Pasteur con sus emulsiones medulares y á Koch con su linfa.

francamente, ha de parecer como opuesto al progreso científico cuanto se diga en contra del mismo y de sus defensores.

A mi juicio, en este descubrimiento, como en otros análogos, la *moda*, que hasta á la ciencia médica invade, ha contribuido á que se le dé un valor que dista mucho de tener, y aunque no puedo ménos de aplaudir los esfuerzos que por combatir una enfermedad tan terrible hacen distinguidos profesores que cultivan la bacteriología, he de decir que es una lástima no sea verdad tanto como se asegura que sucede con su empleo. Y no vaya á creerse, al expresarme así, que rechace la sueroterapia contra la difteria: mi objeto en esta ocasión es hacer ver que no se ha resuelto de un modo completo un problema tan difícil de aclarar, y que es preciso estudiar mejor y analizar un asunto tan trascendental en la práctica médica.

Dicho esto, voy á procurar hacer ver cuanto un médico comisionado por el municipio de Béjar dice en un trabajo que acaba de publicarse por cuenta de la referida corporación, en forma de folleto, después que regresó de Madrid de estudiar la sueroterapia.

Empieza el Sr. Magdalena Godinez, que fué el profesor *agraciado* con dicha comisión, por expresar su gratitud, como es muy justo, á la corporación que le designó para estudiar el tratamiento de la difteria por la sueroterapia, dirigiendo sus observaciones á la misma para que pueda comprender este tratamiento. De seguro que el municipio de Béjar juzgará que dicho trabajo es una labor esquisita, y que nada podrá refutar, por su brillantez, de lo escrito por el autor; mas es conveniente que ciertos conceptos erróneos y doctrinas contrarias á la clínica estampados por el Sr. Magdalena en su folleto no queden sin censura, porque distan mucho de lo que en realidad sucede en la práctica, y es tanto más de extrañar que las consigne un médico que lleva varios años ejerciendo la profesión, y que tan rápidamente cambie de criterio por lo que haya visto y oído en Madrid en unos pocos de días.

La definición que dá el Sr. Magdalena de la difteria es defectuosa y confusa, por larga y poco expresiva; lo mismo se acomoda á ella que á las restantes enfermedades infecciosas, porque todas son microbianas y contagiosas, ya que los caracteres generales no especifican lo que se quiere dar á conocer. Para definir la difteria bastaba con decir que es una enfermedad caracterizada por la manifestación en las mucosas de un *exudado fibrinoso* que origina falsas membranas.

Afirma después el Sr. Magdalena que, «la difteria es siempre primitivamente una enfermedad local, etc.» Pase esta construcción gramatical (y eso que el trabajo ha estado ocho días sobre la mesa para su exámen por el municipio de Béjar), pero no lo que expresa, pues si la difteria fuera siempre local lo sería primitivamente; mas como no siempre es así, de ahí que

muchas veces la difteria, como enfermedad infecciosa, cuando hace su manifestación en las amígdalas, ó en otras partes, ya hace algunos días que el organismo lleva dando muestras de su existencia. Esto lo sabe todo médico que haya visitado enfermos de difteria, y en ciertas ocasiones se puede diagnosticar esta enfermedad antes de que localmente se presente..... y es más, varias veces sólo con oír toser á los enfermos, después de localizada la difteria, se distingue de otras afecciones. En esta enfermedad sucede lo propio que en la viruela, sarampión, escarlatina y varias otras, que se pueden diagnosticar *antes* de que se manifieste la erupción característica en la piel, y nadie por esto dirá que son enfermedades locales.

Enseguida el Sr. Magdalena hace un estudio minucioso del microorganismo que produce la difteria (incurriendo en errores de tanto bulto como en asignarle las dimensiones gigantescas de 7 milímetros y en confusiones tan estupendas como en la de decir que sus puntas son *agudas* y algún tanto *redondeadas* en forma de *pera* ó de *maza*, forma que excluye, claro es, la *agudeza* de las *puntas*), y entusiasmado con cuanto vió ó le hicieron ver en la Corte, cae necesariamente en una contradicción al explicar la acción de los microbios patógenos tan pronto como penetran en nuestro organismo. Si penetran en nuestro organismo y hacen su manifestación al exterior, la difteria no es, como dice el Sr. Magdalena, siempre *primitivamente* local, pues nace de dentro á fuera, y cuando se localizan, y luego originan la infección, lo hacen de fuera á dentro: yo me alegro que así se exprese, pues ese, y no otro, es el concepto patogénico que por hoy se admite respecto á esta enfermedad, que en cierto modo guarda mucha analogía con cuanto sucede con la pústula maligna y el carbunco: por lo demás yo creo que para diagnosticar la difteria no son de absoluta necesidad tantos detalles microscópicos, pues no debe olvidar el Sr. Magdalena que el microscopio es solo un auxiliar y un medio de comprobación cuando haya duda. No crea el médico de Béjar que yo trate con esto de ridiculizar el uso de dicho instrumento, antes, por el contrario, tengo la convicción de su gran utilidad para hacer un diagnóstico preciso; mas son tantos los errores que pueden cometerse con el microscopio, y es tanto lo que *ven* algunos, que recuerdo á un ilustrado profesor, entusiasta por las preparaciones microscópicas, que se empeñaba en que veía *poros* en un pelo; de ahí que unos ven bacilos en forma de bastoncillos, otros ven cayadillas, otros, como el Sr. Magdalena, *puntas* en forma de *pera* ó de *porra* y deduzco que en muchos casos sucederá con el microscopio lo que con la auscultación, que cuando empezó á utilizarse como auxiliar para el diagnóstico hubo profesor que aseguraba se oía, en el pecho de un tísico, el ruido como de un guardia civil embozado, y por lo mismo no debe dársele más importancia de la que tiene.

La manera de emplear el suero antidiftérico, que hasta ahora solo se

usó en inyecciones hipodérmicas, no tiene nada de nueva: es la que se sigue, con corta diferencia, cuando se inyectan otras sustancias. Sería conveniente dijera los que emplean el suero de caballo inmunizado contra la difteria si los efectos fisiológicos que han apreciado con las inyecciones hipodérmicas se lograrían usándolo por la vía gástrica, ó por la rectal, pues una vez absorbido por los linfáticos acaso produjera los mismos efectos, á no ser que el método propuesto se quiera convertir en *sistema*.

En resumen: creo que la sueroterapia merece ser estudiada con más calma y menos pasión, y que, ya se use el suero inmunizado, ó no, pues también se emplea, no estamos en el caso de admitirla como tratamiento racional; cuando ménos no causará perjuicio, y es necesario comprobar bien los casos en que se emplee, pues es muy fácil cometer un error de diagnóstico: hace poco pude observar que un profesor se empeñaba ver difteria en un enfermo de anginas catarrales que habia tomado, hacía poco, leche; por eso es preciso que las estadísticas de curación por este método sean una verdad.

No me parece razonable que, hoy por hoy, la sueroterapia excluya los demás tratamientos empleados contra la difteria, según afirma el Sr. Magdalena: esto es muy *radical* y absoluto, y en Medicina el ser sistemáticos origina muchísimos perjuicios. Bueno que se haga uso del suero de caballo inmunizado para combatir una enfermedad tan mortífera; pero de ahí á prescindir de los demás medios hay una distancia grande que no puede llenar nadie por sabio que sea é ilustre que parezca.

Mucho más podría decir acerca de la Memoria del Sr. Magdalena, pero creo que es suficiente lo indicado para demostrar que su autor, entusiasmado con su viaje y con cuanto ha observado, asegura virtudes medicinales á un tratamiento que es preciso adoptar con más detenimiento y estudio que ha tenido hasta ahora, pues en Medicina no debe juzgarse por *impresiones* efímeras, sino por *experiencias* bien comprobadas.

JUÁN FERNÁNDEZ.

SECCIÓN OFICIAL

MINISTERIO DE LA GUERRA

CONVOCATORIA

Á OPOSICIONES PARA PLAZAS DE OFICIALES MÉDICOS SEGUNDOS
DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR.

En cumplimiento de lo mandado por S. M. el Rey (q. D. g.), y en su nombre por la Reina Regente del reino, en Real orden de esta fecha, se con-

voca á oposiciones públicas para proveer varias plazas de médicos segundos del cuerpo de Sanidad Militar, quedando los que obtuvieran mejores censuras, dentro de las que se exigen para ingreso en el mismo, con derecho á ocupar, por orden de ellas, las plazas vacantes que existan y las que fueran ocurriendo hasta completar aquel número; pero sin sueldo ni antigüedad mientras no obtengan colocación.

En su consecuencia, queda abierta la firma para las referidas oposiciones en la Sección cuarta del Ministerio de la Guerra en las horas de oficina, desde la fecha hasta el día 1.º de Octubre próximo.

Los doctores, licenciados en Medicina y Cirugía por las Universidades oficiales del reino, ó alumnos con ejercicios aprobados que, por sí ó por medio de persona autorizada al efecto, quieran firmar estas oposiciones, deberán justificar legalmente, para ser admitidos á la firma, las circunstancias siguientes: 1.ª Ser españoles ó estar naturalizados en España. 2.ª No pasar de la edad de treinta y cinco años el día de la fecha de esta convocatoria. 3.ª Hallarse en pleno goce de sus derechos civiles y políticos, y ser de buena vida y costumbres. 4.ª Tener la aptitud física que se requiere para el servicio militar. Y 5.ª Haber obtenido el título de doctor ó el de licenciado en Medicina y Cirugía en alguna de las Universidades oficiales del reino, ó tener aprobados los ejercicios necesarios para ello. Justificarán que son españoles, y que no han pasado de la edad de treinta y cinco años, con certificado de inscripción en el Registro civil, los que deben reunir este requisito, y en caso contrario, con copia, en debida regla, de la partida de bautismo, debiendo acompañar en uno y otro caso la cédula personal.

Justificarán hallarse en el pleno goce de sus derechos civiles y políticos, y ser de buena vida y costumbres, con certificación de la autoridad municipal del pueblo de su residencia, librada y legalizada en fechas posteriores á la de este edicto. Justificarán que tienen la aptitud física que se requiere para el servicio militar, mediante certificado de reconocimiento hecho en virtud de orden de..., bajo la presidencia del director del Hospital Militar, por dos jefes ú oficiales médicos destinados en aquel establecimiento. Justificarán haber obtenido el grado de doctor ó de licenciado en Medicina y Cirugía en alguna de las Universidades oficiales del reino, ó tener aprobados los ejercicios para ello, con testimonio ó copia legalizada de dicho título ó certificado de la Universidad en que hubiesen aprobado los ejercicios.

Los que sólo hubiesen presentado certificación de tener aprobados los ejercicios correspondientes al grado de licenciado, deberán acreditar que han satisfecho el pago de los derechos de expedición del citado título, antes de darse por terminadas las oposiciones.

Los doctores, licenciados en Medicina y Cirugía, ó los alumnos aprobados residentes fuera de Madrid, que por sí ó por medio de persona auto-

rizada al efecto, entreguen con la oportuna anticipación á los inspectores de Sanidad Militar de las Capitanías generales de la Península é islas adyacentes instancia suficientemente documentada, dirigida al jefe de la cuarta Sección, solicitando ser admitidos al presente concurso de oposiciones, serán condicionalmente incluídos en la lista de los opositores; pero necesaria y personalmente deberán ratificar en esta Sección su firma, antes del día señalado para el primer ejercicio, sin cuyo requisito no será válida dicha inclusión.

Se entenderá que la instancia se halla suficientemente documentada, siempre que con ella se acompañen, en toda regla legalizados, los documentos necesarios para que los aspirantes puedan ser admitidos á la firma, excepción hecha del certificado de aptitud física.

No serán admitidos á las oposiciones los doctores, licenciados ó alumnos aprobados residentes fuera de Madrid, cuyas instancias no lleguen á la citada Sección antes de que expire el plazo señalado para la firma de las mismas.

Los ejercicios tendrán lugar con arreglo á lo dispuesto en el programa aprobado por S. M. en 15 de Noviembre de 1888 (*Colección Legislativa del Ejército, número 422*) y á las modificaciones, en la parte preceptiva del mismo, establecidas por Real orden de 2 de Agosto de 1892 (*Colección Legislativa del Ejército, núm. 267*), todo ello publicado también en la *Gaceta*.

En su consecuencia, y en cumplimiento de lo que se previene en dicho programa, se advierte á todos los que se inscriban para tomar parte en estas oposiciones, que el primer ejercicio, al cual necesariamente deberán concurrir todos ellos, se efectuará en el Hospital Militar de esta plaza el día 15 de Octubre próximo, á las ocho en punto de la mañana.

Madrid, 30 de Julio de 1895.—El general-jefe de la sección, *Novoa*.

SECCIÓN DE NOTICIAS

La abundancia de original acumulado en nuestra Redacción nos obliga á prescindir en este número de publicar la *Crónica de la quincena* y las *Revistas científicas nacional y extranjera* que para él teníamos preparadas.

*
* *

Se han recibido en Salamanca muestras del suero antidiftérico que prepara el Dr. Ferrán en su laboratorio de Barcelona, que compite ventajosamente en pureza del producto y en economía del precio con los sueros franceses y alemanes que han invadido nuestro país aprovechando el veto impuesto al doctor catalán para expender el suyo.

Los compañeros que deseen usar el suero español pueden pedirlo al farmacéutico de esta capital Sr. Heredia, el cual no tendrá inconveniente en sustituir los tubos inservibles (reconocidos por el enturbiamiento del líquido) por otros recientes directamente recibidos del laboratorio de Ferrán.

*
* *

La comisión encargada de la reforma del reglamento de nuestro Colegio, pedida y deseada por muchos de los socios del mismo, lleva tan adelantados sus trabajos, que el proyecto correspondiente podrá ser discutido y aprobado en la Junta general que ha de celebrarse el 11 de Septiembre próximo.

Entre las reformas de que tenemos noticias podemos anunciar la de que serán elevados á la categoría de socios de número á todos los que siendo ahora corresponsales residen en esta provincia, y la división del Colegio en varias secciones que facilitarán la resolución de los diversos asuntos sometidos á la decisión del mismo.

*
* *

Como verán nuestros lectores en el anuncio correspondiente, ya se ha publicado y puesto á la venta en las principales librerías, al precio de 4 pesetas, el *Estudio histórico clínico de la epidemia de cólera ocurrida en Salamanca en 1885, precedido de unos apuntes de la Climatología de la Ciudad*, obra escrita por nuestro director y laureada con medalla de oro por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona.

Los suscritores de LA REGENERACIÓN MÉDICA pueden obtenerla por TRES PESETAS haciendo el pedido, acompañado del importe, á la administración de este periódico.

*
* *

A la edad de 19 años ha fallecido en Tordillos, pueblo de esta provincia, D. Vicente Herrero Cebrián, hijo y sobrino de nuestros consocios D. Vicente Herrero y D. Cristino Cebrián respectivamente.

—La de Farmacéutico de Ledesma (Salamanca). Hab. 3.069. Dotación 1.050 pesetas por el suministro de medicamentos á 170 familias pobres y aparte las con tratas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 7 de Septiembre al alcalde D. Francisco Escudero.

—La de id. id. de Ledrada (Salamanca). Hab. 820. Dotación 425 pesetas y casa por la asistencia de 8 á 10 familias pobres, pudiendo contratar el agraciado con 200 familias acomodadas. Solicitudes hasta el día 7 de Septiembre al alcalde D. Manuel López. (Por renuncia del que la desempeñaba.)

—La de id. id. de Vecinos (Salamanca). Hab. 480. Dotación 450 pesetas por la asistencia de 1 á 18 familias pobres, pudiendo el agraciado contratar con el resto del vecindario. Solicitudes hasta el día 11 de Septiembre al alcalde D. Millán Criado.

(Por traslado del facultativo.)

CÁTEDRAS VACANTES

En la *Gaceta* se ha publicado la siguiente lista;

—*La de Histología é Histoquímica y Anatomía patológica*, en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, dotada con el sueldo anual de 3500 pesetas.

—*La de Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar*, en la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada, dotada con el sueldo anual de 3500 pesetas.

—*La de Anatomía descriptiva y Embriología*, en las Facultades de Medicina de las Universidades de Santiago y Zaragoza, dotada cada una de ellas con el sueldo anual de 3500 pesetas.

—*La de Fisiología humana*, en la Facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla, dotada con el sueldo anual de 3500 pesetas.

—*La de Clínica de Obstetricia y Ginecología*, en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid, dotada con el sueldo anual de 3500 pesetas.

Todas ellas se proveerán por *oposición*. Para ser admitido á ella se requiere ser español, á no estar dispensado de este requisito con arreglo á lo dispuesto en el art. 167 de la ley de Instrucción pública de 9 de Septiembre de 1857; no hallarse incapacitado el opositor para ejercer cargos públicos; haber cumplido veintiun años de edad y ser Doctor en dicha Facultad ó tener aprobados los ejercicios para dicho grado.

Los aspirantes presentarán sus solicitudes en la Dirección general de Instrucción pública en el improrrogable término de tres meses (*plazo que expira el día 30 de Octubre próximo*), acompañadas de los documentos que acrediten su aptitud legal, de una relación justificada de sus méritos y servicios, y de un programa de la asignatura dividido en lecciones y precedido del razonamiento que se crea necesario para dar á conocer en forma breve y sencilla las ventajas del plan y del método de enseñanza que en el mismo se propone.



OBRA NUEVA

ESTUDIO HISTÓRICO-CLÍNICO

DE LA

EPIDEMIA DE CÓLERA MORBO ASIÁTICO

OCURRIDA EN SALAMANCA EN 1885-86

precedido de unos apuntes de la

CLIMATOLOGÍA DE LA CIUDAD

POR EL DOCTOR

JOSÉ LÓPEZ ALONSO

*Médico del Hospital general de la SSma. Trinidad
y Catedrático de Clínica médica en la Facultad de Salamanca*

con un prólogo del

Dr. D. Rafael Rodríguez Méndez

Catedrático de Higiene en la Universidad de Barcelona

•••••

Esta obra, laureada con medalla de oro (*Premio Salvá—1894*) por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona é ilustrada con el plano de Salamanca y cinco láminas cromolitografiadas, se halla de venta en las principales librerías al precio de **CUATRO PESETAS**.

Los suscritores de LA REGENERACIÓN MÉDICA pueden obtenerla por

TRES PESETAS

pidiéndola directamente á la Administración del periódico, que la remitirá franca de porte.

No se servirá ningún pedido sin que venga acompañado del importe en libranzas del Giro mutuo ó en sellos de correo (certificando la carta en este caso).