

R. 2396

Rev. A. Rev. 1/20
1

AÑO I

31 Octubre 1895

Núm. 14

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

Antigüedad Díez (F.)—Gebrián Villanova (G.)—Guesta Martín (J.)
García Alonso (D.)—Madruga Moreña (J. F.)—Martín de Argenta (G.)
Mendez Fernández (J.)—Sánchez Gómez (R.)

Secretario
Acedo (F.)

Segovia Corrales (J.)

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)

•••••

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

Calle de San Justo, núm.º 2, principal
SALAMANCA

VACANTES

—La de Médico-Cirujano de la villa de Beire (Navarra), partido judicial de Tafalla. Hab. 534. Dotación 750 pesetas, y 1.250 por los particulares, todo pagado por trimestres vencidos. Las solicitudes hasta el 9 de Noviembre al alcalde D. Zacarías Zariatequi.

—La de Farmacéutico de Cabranes (Oviedo), partido judicial de Infiesto. Hab. 3.600. Dotación 250 pesetas por los pobres. El vecindario llega á 1.000 vecinos. Las solicitudes hasta el 9 de Noviembre al alcalde D. José María del Llano y el Junco.

—La de Médico-Cirujano de Castillejo de Mesleón (Segovia), partido judicial de Riaza. Hab. 250. Dotación 996 pesetas por 12 familias pobres y las iguales aparte con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 14 de Noviembre al alcalde D. Segundo Gómez.

—La de Médico-Cirujano de Carboneros (Jaén), partido judicial de La Carolina. Hab. 850. Dotación 995 pesetas por la titular y aparte las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de Noviembre al alcalde D. Manuel Heruele.

—La de id. id. de Chillarón del Rey (Guadalajara). Hab. 430. Dotación 50 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 16 de Noviembre al alcalde D. Nicasio Baquero

—La de id. id. de Moraleja de Coca (Segovia), partido judicial de Santa Maria de Nieva. Hab. 499. Dotación 200 pesetas por 18 familias pobres y 160 fanegas de trigo por la asistencia á los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 16 de Noviembre al alcalde D. Elias Martín

—Dos de id. id. de Alcalá de Henares (Madrid) Dotación 1.250 pesetas anuales cada uno por la asistencia de las familias pobres. Estas dos plazas se proveerán con arreglo al reglamento de partidos médicos de 14 de Junio de 1891. Solicitudes hasta el 17 de Noviembre al alcalde D. Bernabé Estévez.

—Una de id. id. de Alcalá la Real (Jaén). Hab. 15.900. Dotación 1.750 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y Hospital, pudiendo hacer iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 17 de Noviembre al alcalde D. José T. Retamero

—La de Farmacéutico de San Agustín (Madrid). partido judicial de Colmenar Viejo. Hab. 380. Dotación 995 pesetas por el suministro de medicamentos á 20 familias pobres y unas 2.000 pesetas por las iguales con los 100 vecinos pudientes de la localidad. El pueblo consta de 124 vecinos y se halla en la carretera y 7 leguas de la corte. Las solicitudes hasta el 17 de Noviembre al alcalde de San Agustín.

—La de médico-Cirujano de Cáseda (Navarra) partido judicial de Aoiz. Hab. 1.632. Dotación 1.000 pesetas por la asistencia á las familias pobres y 450 robos de trigo, pagalos por una junta de asociados por la visita á las familias acomodadas. Las solicitudes hasta el 18 de Noviembre al alcalde D. Vicente Arbeloa.

LA REGENERACIÓN MÉDICA

SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Crónica de la quincena: El futuro Congreso de Higiene.—Las patentes en Salamanca.— ● Antonio Unceta ●, por el <i>Dr. León Pozasol</i>	209
Sección profesional: Honorarios médicos, (<i>Conclusión</i>), por el <i>Dr. A. Simonena</i>	211
Sección doctrinal: Hemoglobinuria <i>a frigore</i> , por <i>D. Dionisio García Alonso</i>	216
Revista científica nacional: Sarcoma de los senos esfenoidales.	219
Sección de noticias.	122
Vacantes: (En las planas 2 y 3 de la cubierta).	

CRÓNICA DE LA QUINCENA

El futuro Congreso de Higiene.—Las patentes en Salamanca.—

● Antonio Unzeta ●

Con motivo de verificarse en la industriosa y mercantil ciudad de Amberes (Bélgica), en el año 1897, una exposición internacional donde la higiene ocupará lugar de preferencia, se ha desistido de celebrar en Madrid el Congreso médico internacional de Higiene y Demografía sanitaria proyectado para el mismo año según tenía acordado la última asamblea reunida en Roma.

Dícese que se ha cedido por cortesía á que tal Congreso, que dentro de dos años debiera haberse celebrado en Madrid, se reúna en la antedicha ciudad belga, en favor de la cual parece se habían hecho gestiones en tal sentido. Nunca con más razón pudo aplicárenos el adagio castellano "*Se cumple y se ahorra*,"; pues, de un lado, damos una prueba de nuestra proverbial galantería con los extranjeros cediéndoles generosamente cuantos derechos nos asistieran para celebrar aquí las sesiones del futuro Congreso de Higiene y, de otro lado, nos ahorramos el bochorno de no poder, por circunstancias de nuestro carácter y por otras en mal hora sobreveni-

das, presentar á los sábios que visitaran á España con tal motivo otra cosa que harapos miserables de nuestra pobreza higiénica.

Como España es el país de las comisiones, subcomisiones y expedientes, ya hace mucho tiempo que se había nombrado la junta magna encargada de organizar cuanto se refiera al Congreso y Exposición de Higiene sin que nada, que nosotros sepamos, se haya hecho por tal junta, á pesar de que los trabajos preparatorios de la asamblea requerían maduro examen y labor lenta. Pero la Providencia ha venido en nuestra ayuda, y la ciudad de Amberes, sin duda porque aún no ha olvidado que fué mucho tiempo española, nos ha sacado del compromiso en que, por desdicha, estábamos metidos.

¡Dios se lo pague! Y que lo ocurrido sirva de escarmiento para no encomendar al *far niente* la preparación del Congreso de Higiene de 1902 que, *se dice*, habrá de celebrarse *por fin* en la capital de España.

*
* *

Ya se ha publicado en el *Boletín Oficial* la relación de los médicos de esta capital que se han provisto de patentes para el año económico actual con expresión del número y clase de la de cada uno.

Lo primero que se echa de ver en la relación indicada es la omisión de algunos nombres de facultativos que aquí ejercen la profesión y que, por lo visto, no han creído oportuno proveerse de patente, sin duda porque les parece que no la necesitan. Si así es, nosotros, es decir, los que *ya hemos pagado la patente*, nos alegraremos mucho de que tales comprofesores puedan hacer esta economía no despreciable en el capítulo correspondiente de sus respectivos presupuestos de gastos; pero mucho nos tememos que nuestra alegría llegue á trocarse en pesar si el Colegio de médicos, velando por los intereses de *todos*, aunque sea á costa de los intereses de *algunos*, toma cartas en el asunto y, ó bien haciendo caer el peso de la ley sobre los farmacéuticos que despachan recetas suscritas por facultativos que carecen de patente, ó bien denunciando á estos á la Administración de Hacienda, consigue que el *déficit* resultante entre la tributación de este año y la del anterior no lo paguen sólo los *justos*, sino también, y en la proporción debida, los *pecadores*.

Otra cosa que también nos ha llamado la atención es que, no obstante la clasificación equitativa hecha por el Colegio en el año anterior, casi todos los médicos, haciendo uso de su derecho hasta la exageración, han tomado patentes de las últimas clases, al extremo de que sólo uno figura en la primera y dos en la segunda. Pero todo quedará orillado, no cuando, como dice el vulgo, *venga el tío Paco con la rebaja*, sino cuando el Colegio haga el reparto de las cuotas con que cada cual ha de contribuir á sal-

dar el *déficit* enorme que resulta entre lo tributado este año por la clase médica y lo que tributó en 1894.

*
* *

● Al cerrar esta Crónica recibimos la confirmación de una triste noticia que como rumor no comprobado había llegado hasta nosotros hace ya algunos días.

Nuestro querido consocio don Antonio Unzeta y Ortega, que ejerció durante muchos años la profesión en Ciudad-Rodrigo, donde á fuerza de estudio y actividad había logrado tener una numerosa clientela y que, como médico primero del cuerpo de Sanidad militar, fué destinado á Cuba en el mes de Agosto último, ha fallecido en aquella Isla victima de la fiebre amarilla el 24 de Septiembre, veinte días despues de haber desembarcado. Los lectores de LA REGENERACIÓN MÉDICA no habrán olvidado seguramente las cariñosas frases con que, en sentida carta, que oportunamente publicamos, se despedía de sus consócios del Colegio de médicos de Salamanca el malogrado Unzeta, bien ageno seguramente de que ya la muerte le acechaba traidora para asestarle el golpe fatal apenas estuviera alejado de su familia y de sus amigos.

Descanse en paz el buen amigo—que esta era la cualidad más saliente de su caracter—y reciba su atribulada familia, especialmente su esposa y sus siete hijos, la expresión sincera de nuestro pesar y el testimonio de nuestro sentimiento. ●

DR. LEÓN POZASOL.

SECCIÓN PROFESIONAL

HONORARIOS MÉDICOS

(Conclusión).

III

Pero aun en esta clase caben dos modos de retribuir al médico, y son el ajuste por año y el pago por visitas; y á fé que se diferencian uno y otro procedimiento, pues si el ajuste tiene para las familias la ventaja de la regularización de su presupuesto, y hasta cierto punto es más económico, y para el médico la de encontrar siempre trabajo, poco ó mucho, casi siempre mucho para la retribución con un sueldo fijo, tiene el inconveniente para aquéllas de lo rutinario que muchas veces, por falta de estímulo, resulta el servi-

cio facultativo, y para el médico el grandísimo de coartar su libertad é independencia profesionales. ¿Son todos los clientes igualmente prudentes para no abusar del derecho que el ajuste pone en su mano? ¿Tienen todos la suficiente cordura para pensar en que por poca retribución no se pueden pedir grandes milagros?

Admítanse en buen hora los ajustes, pero cuídese también de quiénes se admiten, en qué condiciones retributivas se admiten.

Indudablemente que el pago por visitas es el que dá más independencia al enfermo y al médico en las relaciones entre uno y otro.

Como resumen de todo lo dicho, puede decirse que el médico digno, el caritativo, el honesto, pocas veces se verá embarazado al fijar los honorarios; al paso que el indigno, el industrial, arrastrará su dignidad por el suelo cuando se halle ante uno que se le sobreponga, ó desplumará sin compasión al infeliz que no sepa defenderse.

Me resta exponer en este artículo el modo de hacer efectivos los honorarios por nuestros servicios profesionales.

Parece ésta, á primera vista, una cuestión baladí y no lo es, como veremos bien pronto, pues no sólo se demuestra en la conducta que en este asunto siga el médico, su formalidad y hombría de bien, sino que con ella se labra su prestigio ó descrédito. Así que conviene extraordinariamente tener un criterio en esta materia para poder dejar siempre bien sentado el pabellón de generosos y de bien educados, y evitar que se nos tache de groseros y miserables.

Enumeraré de un modo análogo á lo que hice en el artículo anterior los casos más frecuentes que pueden presentarse, y trataré de fijar en principio la conducta que, á mi parecer, debería seguirse.

Una vez valorado por el facultativo su trabajo intelectual y esfuerzo profesional, cabe que, ó se le pidan en el acto sus honorarios ó se le suplique los incluya en lo que pudiéramos llamar cuenta corriente entre el mismo y su cliente. O lo que es lo mismo: ó el médico cobra inmediatamente de prestar el servicio, ó cobra en determinadas épocas del año.

Supondremos por un momento que no son recusados por el cliente los honorarios ni se pone dificultad alguna para el pago de los mismos. Y preguntamos: ¿cómo debe cobrarse en uno y otro caso? Acaso alguno conteste con alguna ingeniosidad en que no salgo yo bien librado, por preguntar algo así como una perogrullada; pero no se impaciente el que tal haga, y sírvase continuar leyendo por si acaso encontrara en el fondo de lo que va á seguir algo que pudiera convenirle.

Toda persona bien criada, sobre todo al comienzo del ejercicio de su profesión, cuando todavía no se ha sentido con fuerza la necesidad y conveniencia del dinero, y excluyo á los avaros que la sienten *ab initio*, porque

no deberían ser médicos, pues mal se compadece la avaricia con profesión tan generosa y caritativa como la Medicina, todo médico, vuelvo á decir, novel en el ejercicio de su profesión, ha experimentado los escrúpulos consiguientes al acto de recibir de otra persona dinero por servicios tan generosos y altruistas como son los de la Medicina. Y estos escrúpulos suben de punto, y hasta se convierten en repugnancia, si la persona á quien se fué útil es una dama con quien por instinto, por costumbre para con el sexo opuesto, siéntese deber obrar galante y cortésmente: sentimientos que llevan al desprendimiento con más frecuencia de lo que en general permite la posición monetaria del médico. Conviene, pues, que advirtamos á los que se encuentran ó puedan encontrarse en tal caso, que es licito, más aún, que no falta á las reglas de la buena educación, y de la más exquisita galantería para con el otro sexo, por cobrar directamente el servicio que en su obsequio se hizo. Bastante galantería es el interesarse por la salud de una cliente y el acoger solícito, y sin muestras de impaciencias ni desagrado, todas las relaciones detalladísimas de sus males y cuantas observaciones y preguntas, no siempre pertinentes, se le ocurre hacernos, sin que haya necesidad, para pasar ante ella plaza de finos y delicados por el ridículo de condonar los honorarios sin otro motivo ó causa que el ser una mujer. Y digo el ridículo de condonar los honorarios, porque siempre lo son actos de esta naturaleza, si son inmotivados y se hacen en beneficio de desconocidos: ridículo que hasta pudiera convertirse, para el mal pensado y perspicáz, en sospechoso y avieso, por tratarse precisamente de una dama.

Así, pues, creo que á no mediar circunstancias especiales que nos obliguen á renunciar á los derechos pecuniarios, no debe el médico dejar de hacerlos efectivos, aunque le asalten escrúpulos al hacerlo, pues así evita siempre el ridículo y acaso el que se le atribuyan intenciones que no tiene.

Ahora, respecto de la manera de hacerlo estando presente la persona que los satisface, hay varios procedimientos. Unos tienen en su despacho bandejas en donde el cliente los deposita á manera de óbolo para novenario ó función de beneficio; otros los toman directamente en la mano, que creo es lo mejor por ser lo más natural; algunos dejan que lo deposite el cliente donde mejor le cuadre, de ordinario encima de la mesa ó pupitre, y hasta hay quien delega el papel de cobrador en algún dependiente suyo, criado ó portero. El primero por aparatoso, porque se presta á que se diga que puede convertirse en anuncio de lo mucho que se visita, aunque cabe en ello también gran farsa, incluso el depositar previamente monedas por el mismo médico, no debe emplearse; así como tampoco el último, por parecerse á lo que se hace en los espectáculos públicos con taquilla y todo, y hasta con papeleta de entrada ó de salida. El segundo y el tercero, por ser los más naturales, menos violentos y raros, son los que se deberán usar,

pero á condición de ir retirando el dinero de donde lo deposite el cliente, para evitar el que alguien piense lo que antes hemos apuntado.

Después viene el cobro mediante carta ó nota dirigida á casa del cliente, que es el medio más desembarazado y expedito, pero que, por desgracia, no puede siempre emplearse.

Pero aun aquí cabe hacer las cosas mal ó bien. Así, por ejemplo, en cosa tan sencilla como es la forma en que vaya hecha ó redactada la cuenta puede faltarse grandemente. Recuerdo á este respecto el modo que tenía de redactar sus cuentas un médico de Madrid, ya muerto, y que consistía en tener facturas impresas con tres casillas en donde se consignaba la clase social del cliente, y que epigrafiaba para nobles, para grandes cruces y otra que no recuerdo en estos instantes. No puede ser más charlatanesco é indigno tal procedimiento, que únicamente cito para vituperarlo como se merece.

Algunos clientes, pocos por fortuna, gustan de que se especifiquen detalladamente en la cuenta los conceptos por que se cobra, demostrando con ello la falsa idea que tienen de los servicios facultativos y la poca confianza que les inspira el médico de quien reciben favores. Por lo general, esta conducta debe ser sospechosa para nosotros, pues es, en mi opinión, el primer paso hacia la recusión ó rebaja de los honorarios. Indica, por los menos, una disconformidad con lo consignado por el médico. No hay inconveniente en acceder á lo solicitado por el cliente, con tal de que se haga constar previamente el significado en que puede tomarse por el facultativo tal exigencia, y la ninguna analogía que tienen nuestras cuentas—pase la palabra—con las cuentas comerciales, pues no hay ni cabe haya uniformidad en el pago de cada una de las clases de servicio que prestamos, como vimos en el artículo anterior.

Y acabemos este punto de la redacción de cuentas haciendo hincapié sobre un detalle que puede parecer á muchos sin importancia, ó aun arriesgado por alguno, como es el poner en todas el *recibí* al mandarlas, y que tiene, sin embargo, en mi concepto mucha, pues con ello se demuestra la confianza que al médico inspira el cliente y la buena fé que informa todos los actos del primero. Acaso alguna vez se abuse de tal proceder, pero de seguro será muy raramente; y bien se puede sufrir algún contratiempo en tal sentido, por el buen concepto que con tal conducta adquiere el médico. De mí sé decir que hasta la fecha no he sufrido ni uno de tales percances.

Pero no siempre son bien recogidas las notas de honorarios de los médicos, ni en todas las ocasiones se conforman con ellas los clientes. Por eso vamos á tratar ahora de la rebaja y recusación de honorarios.

Entre las causas de esta disconformidad entre médicos y clientes, unas veces depende todo del colega y otras del que recibió el servicio.

Será la falta del colega cuando, dejándose llevar de la codicia ó equivocándose respecto al estado económico del enfermo ó apreciando en más de lo que valen sus servicios profesionales, exige á este más de lo que debiera. Pero de estas circunstancias únicamente podrá apreciar el facultativo la segunda, cuando el cliente le haga presente su verdadera posición social y le haga salir del error en que se encontraba; pero ¿cómo conocerá que su codicia ó su orgullo son las dificultades en la aceptación de sus honorarios? En estos dos casos, triste es el decirlo, no hay, no puede haber arreglo amistoso posible y la solución tendrán que darla los Tribunales, á no ser que el médico ceda ante consideraciones de otro orden, no fácil de preveer ni de mentar en este instante.

En lo tocante al cliente, la ingratitud es la fuente de sus mezquindades y roñoserías.

Es de lamentar que entre los que necesitan del médico haya alguno que desconozca los inapreciables servicios de éste en tales términos, que juzgue excesiva toda recompensa, por mínima que sea, é inútil todo agradecimiento. Y menos mal que el desagradecido se limitara á no satisfacer lo que debe; pues, por desgracia, sucede á veces que al mismo tiempo desprestigia y hasta calumnia á aquel de quien recibió la salud y acaso la vida.

Hay que resignarse, pues, á hallar en el calvario de nuestra profesión ingratos y tacaños en quienes procurará el médico fijar la menor atención posible, pues no vale, lo que de ellos puede recabarse, la pena que debe producir el andar con los mismos en discusiones.

Pero ¿qué conducta seguir ante el cliente que nos niega el fruto de nuestro trabajo, más bien alegando excusas que presentando razones á su insolencia?

Paréceme ante todo que el extremar la prudencia por nuestra parte es facilitar en lo posible la resolución del asunto en nuestro favor. Todo el mundo sabe que asistiendo el derecho y la razón al que demanda, cuando se llevan estos asuntos ante los Tribunales de justicia, siempre estos se ponen de parte del demandante; pero no hay que olvidar que si medio tan extremo permite que el médico no pierda la recompensa de su trabajo, hace perder por de pronto al cliente objeto del litigio, cuya pérdida nada importaría, y la de otros á quienes éste en su venganza arrastre.

Mirando á esta consideración y para quitar al ingrato hasta la más ligera excusa en qué fundar su conducta vituperable, procurará antes amigablemente hacerle comprender la sin razón de su negativa.

Pero casi siempre no es una negación rotunda lo que suele contestarse á la nota de honorarios, sino excusas ó motivos para solicitar del médico rebajas ó aplazamientos en el pago. No es digno, en principio, entrar en regateos cual si se tratara de una mercancía de precio variable; así que,

en general, y por el buen nombre de la profesión y del colega, será preferible condonarlos, sobre todo tratándose de pequeñas cantidades, á rebajar los honorarios. Y no digo lo mismo de los grandes, porque constituyen el ingreso principal del médico y de ellos necesita para subsistir. Y sucede muchas veces que esta conducta caballeresca produce un excelente resultado para el facultativo; pues al verle el cliente dispuesto á perdonarle los derechos, sobre todo si alega falta de recursos, casi todos, contagiados ó sugestionados por el desprendimiento de aquel, antes quieren ahogar la ruindad que pasar plaza de pobres.

Y cuando se hubieran agotado todos los recursos de blandura y persistiese en su negativa ó disconformidad el cliente, podrá el colega pedir auxilio á los Tribunales, pero procurando, aunque consiga lo que busca, que será casi siempre, no abusar de su situación ni vanagloriarse de su victoria. Nada es tan odioso para el buen sentido como el abuso de un derecho. Hasta en esto ha de demostrar el médico su generosidad y evitar que se le considere, más que como un ciudadano que lo recaba, como enemigo que busca la afrenta del prójimo.

DR. A. SIMONENA.

SECCIÓN DOCTRINAL

HEMOGLOBINURIA A *FRIGORE*

POR

D. DIONISIO GARCÍA ALONSO

Médico-cirujano titular de Villavieja (Salamanca).

Por el mes de Diciembre de 1892 fué trasladado al puesto de esta villa, como guardia civil primero, un sujeto de edad de 43 años, alto, robusto, moreno, de temperamento que debió de ser sanguíneo, y en aquella ocasión indefinible por las huellas que en todo su hábito exterior, pero principalmente en el semblante, se notaban, indicando á los ojos de cualquier observador que aquel organismo era presa de alguna larga y grave alteración de la sangre, ligada probablemente á degeneraciones ó alteraciones de substancia en alguna ó algunas de las vísceras abdominales, como los riñones, el hígado, etc., cuyas funciones principales son las de servir de emunctorios ó puertas de salida á los restos de desasimilación y productos inservibles de la nutrición y desarrollo de los órganos, especie de válvulas de seguridad de la complicada maquinaria humana, cuyas alteraciones ó mal funcionamien-

to traen siempre aparejado un desorden general de más ó menos monta, pero siempre de consideración.

Esta impresión que al vuelo me produjo la primera vista del sujeto, antes de habiar con él, llegó á trocarse en gran probabilidad, si no certeza, cuando á los pocos dias vino á mi despacho, para ponerme al corriente de los fenómenos morbosos que solían sobrevenirle, ya que yo había de tratarle como enfermo en adelante, considerándose entonces sano, pues él no llamaba enfermedad más que á las crisis violentas de que luego hablaremos.

Anamnesia.—Hízome su historia, reducida, en cuanto á antecedentes, á haber, de joven, padecido la viruela confluyente, haber hecho la campaña carlista con bastantes penalidades, pero fuerte y vigoroso, haber padecido una blenorragia con *adenitis* supurada poco después, haber prestado los servicios propios de su instituto por los terrenos frios y montañosos de León y Cuenca, siendo presa por entonces de tres dolores de costado en tres años consecutivos; y, trasladado á distintos puestos de esta provincia, padeció fiebres interminentes de tipo terciano, repetidas por cinco ó seis veces en igual número de meses en Lumbrales y por dos al año siguiente en Villar de Peralonso, pero benignas, puesto que no tuvo necesidad de darse de baja en el servicio.

En cuanto al mal objeto de la consulta, parécele que data del mes de Septiembre de 1883 ú 84. En el último pueblo citado, sin haber notado ningún fenómeno prodrómico, sin haber habido ninguna alteración moral ó física, ni transgresión en el régimen, en suma, sin apercibirse de nada que hubiera podido servir de causa ó siquiera de pretexto para el mal, una mañana, al levantarse de la cama, se encuentra con que la orina, emitida por la noche al acostarse, está teñida de un color oscuro que le parece sangre. Llama á su médico; opina que es una hematuria; mas como no siente molestia alguna, nada le dispone y aquella misma mañana sale de servicio. Con intervalos largos, vuelve á ocurrirle lo mismo algunas veces y, en fuerza de repetirle, se fué fijando y claramente llegó á comprender que solamente el frio era la causa eficiente de las micciones de sangre, como él las creía. Estas se fueron haciendo en los años sucesivos más frecuentes, fueron acompañándose de los síntomas generales ó de otros órganos que luego describiré al hablar del acceso, y tanta fué su frecuencia, que en los últimos inviernos han trascurrido muy pocos dias, de los frios y secos sobre todo, en los que, á pesar de todas las precauciones tomadas, compatibles con el servicio, no haya tenido que sufrir un ataque completo ó abortado.

Tal seguridad tenía el enfermo en la acción del frio como causa única de su padecimiento, que me propuso, para que le observara, hacer que el mal le acometiera el dia que yo designara con solo exponerse un corto rato á la intemperie, cosa que no admití, puesto que sobradas ocasiones habría de

tener de verle, según él mismo me decía, como efectivamente ha sucedido.

Sintomatología y marcha.— Para la descripción del acceso, pudiera bastarme con remitir á los lectores al *Tratado de Medicina*, de Charcot, Bouchard y Brissaud, traducido recientemente al castellano bajo la dirección de Ulecia y Cardona, en cuyo tomo VI, página 618, copia el autor una observación de Mesnet, publicada en los *Archives de Médecine* de 1881, la cual coincide con muy ligeras variantes con la sintomatología del acceso en mi enfermo, de tal manera que podría pensarse si el sujeto en cuestión sería el mismo observado por Mesnet. Mas como no á todos ha de ser fácil consultar dicha obra, voy á hacer una sucinta relación de los síntomas del acceso completo, para continuar luego con la marcha de la enfermedad y síntomas fuera del acceso.

Comienza este invariablemente por la sensación de frío, sobre todo cuando el atmosférico es seco; pero frío que comienza por el dorso de la mano derecha en su borde cubital, siguiendo luego al sitio homólogo del pié derecho y punta del dedo gordo de dicho pié; se extiende luego por todo el dorso, la mano y pié izquierdos, y todo esto en un período de ocho ó diez minutos, y á veces menos; para el comienzo de estos síntomas, le ha bastado á veces atravesar una habitación con corriente de aire y, sentado al brasero, descuidarse en dejar las manos un rato encima de la mesa; si el enfermo á este punto se acuesta y con caloríferos ó cosa parecida consigue entrar en reacción, el acceso aborta sin más síntomas que la emisión de la orina color de vino tinto, en tres ó cuatro micciones en las seis ú ocho horas siguientes, y una ligera laxitud y cansancio subsiguiente. Pero si no se acuesta, y máxime si sigue la exposición al frío, este se generaliza con escalofríos, gran disnea, tos seca, quebrantamiento general, cefalalgia, vértigos y el enfermo cree que caería al suelo y no sabe qué le ocurriría si no pudiera sustraerse á la acción del frío. En cuanto este pasa, vienen las emisiones de orina color de vino tinto, después más oscuras, morenas, color de posos de café, casi negras, para volver á descender por los mismo grados de coloración, hasta que á las 18 ó 20 horas del acceso, aunque haya sido intenso, tienen ya la coloración normal; son tanto más oscuras cuanto más fuerte el ataque, nunca son transparentes y siempre depositan al enfriarse un sedimento más ó menos oscuro, según la coloración de ellas con el ácido nítrico y el calor dan precipitado albuminoso no muy abundante. Pasado el acceso, sin aumento apreciable de la temperatura normal, viene casi siempre un sudor provocado quizá por los medios de calorificación y el enfermo entra en la vida normal con más ó menos cansancio y quebrantamiento general, según haya sido la crisis más ó menos violenta. Si no vuelve otra aunque la última haya sido fuerte, á los tres días ya se halla el sujeto en condiciones de dedicarse á sus ocupaciones; mas cuando estas se repiten

todos los días, como sucedió en los últimos inviernos, los síntomas subsiguientes á las crisis se alcanzan de unas á otras; el cansancio y malestar general se hacen continuos, hay fatiga al andar, disnea al subir pendientes ó hacer ejercicio activo, palpitations de corazón, tos seca por quintas y, sobre todo, una coloración especial de la piel, mezcla de palidéz y color moreno, con ligero abotagamiento de los párpados, que hace pensar á primera vista á cualquier médico, como sucedió hace poco á un distinguido amigo mio, en la ictericia bronceada ó enfermedad de Addison.

Las demás funciones se verifican normalmente: la orina, pasado el acceso, es clara y no dá indicios de albúmina; pero en el último invierno ha ocurrido un accidente que nunca ántes había tenido: un día, sin haberle precedido ataque prévio, ni otra causa alguna, se le presenta gran disuria, que en muy pocas horas llega á ser hasta estrangurria, con grandes dolores hipogástricos que se extienden hacia la fosa iliaca izquierda y región lumbar; dispongo semicupios y fomentos calmantes y emolientes y belladona *intus et extra* y á la noche expulsa un cálculo (1), que mando recoger, del tamaño de un guisante pequeño, figura ovoidea, liso y de color rojo; desaparecen las molestias y á los ocho días comienza á beber á pasto el agua mineral de Babilafuente, expeliendo durante su uso una porción de arenillas del mismo color, pero sin dolores; habiendo ocurrido lo propio en una temporada de quince días que en el pasado Agosto estuvo haciendo uso de dicha agua en los mismos manantiales.

(Concluirá)

REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

Sarcoma de los senos esfenoidales.—Bajo este epígrafe ha publicado en la *Gaceta Médica de Granada* el Dr. García Solá, catedrático y rector de aquella Universidad, un caso clínico notable por su rareza, por su evolución y, sobre todo, por lo mucho que puede contribuir á resolver el difícil problema de las localizaciones cerebrales, siempre que la interpretación de los fenómenos sobrevenidos se haga con la prudente discreción y el tino científico de que en su escrito dá elocuentes testimonios el sabio profesor granadino.

Trátase de una señorita de 15 años, de regular complexión y desarrollo, sin antecedentes hereditarios ni morbosos, que menstrúa desde hace

(1) En la misma obra citada, tomo, VI pág. 621, se hace mención de la coexistencia de la litiasis con la hemoglobinuria paroxística en un caso publicado por Lutton en 1878.

tres años normalmente, apesar de su padecimiento, y que como únicos antecedentes tiene el de haber sufrido frecuentes *cefalalgias frontales*, más graduadas desde Marzo de 1894, en que se localizaron preferentemente en la región interciliar, sobre la zona osea de los senos frontales, con irradiaciones al ojo y oído izquierdos, acompañándose al mes siguiente los paroxismos cefalálgicos, muy violentos, de *flujo sanguíneo* que descendía del cielo faringeo ó abertura posterior de las fosas nasales.

La exploración más minuciosa, negativa, y la falta de otros síntomas, dificultaron el diagnóstico de aquella afección, expresada solamente por la *cefalalgia y hemorragia* paroxísticas; pero luego ya se iniciaron trastornos de la inervación, más acentuados en el lado izquierdo, que si no daban gran luz al diagnóstico, eran dignos de tenerse en cuenta. Fueron éstos ligeras *contracturas* seguidas de *aquinesia*, alternando después con *alucinaciones é ilusiones visuales, acústicas y olfatorias, convulsiones clónicas y tónicas*, convirtiéndose éstas en *contracturas* de localización movable que precedían á *parálisis* pasajeras.

Con tan vagos é indeterminados síntomas transcurrió un año, al cabo del cual, durante un paroxismo sensitivo-motor, cuya descripción queda hecha, apareció el primer signo ostensible de la localización morbosa con el desprendimiento de un pequeño *secuestro óseo* que, envuelto en sangre, descendió de la zona faríngea superior retro-nasal y fué expulsado por la boca con perfecto conocimiento, por parte de la enferma, de su desprendimiento y salida. Entonces se acentuó una pertinaz *disfagia*, que aún persiste, haciendo necesaria la alimentación con la sonda. La expulsión de secuestros ha continuado en medio de grandes dolores y violentos trastornos nerviosos, que ya subsistían en el intervalo de los paroxismos desde Abril á Julio, época en que el Dr. García Solá observó el siguiente estado:

Decúbito supino, palidez de la piel, nutrición decaída, cara algo estuporosa, *ojo encefálico*, (párpados semi-entornados, inyección conjuntival violacea, expresión triste), arruga cigomática muy marcada, pulso pequeño, blando y frecuente, calorificación normal (disminuida, durante los ataques, en las extremidades), respiración normal también, buen apetito, apesar de la disfagia que hace imprescindible el uso de la sonda. La importancia del síndrome está en el aparato de la inervación, á saber: en la zona sensorial *heterosmias* alternando con *anosmia* persistente; *amaurosis* ó *ceguera* completa, alternada con *alucinaciones é ilusiones* visuales, con *daltonismo* y con *acromia*; *cofosis* absoluta en el lado izquierdo é intermitente en el derecho, donde hay también *alucinaciones* variadísimas; gustación íntegra; y el tacto con un desarrollo compensador tan exquisito que permite á la enferma corregir con él las deficiencias de los demás sentidos; la voz es *gangosa* en la locución, pero *limpia* en el canto que acompaña al delirio;

hay *afasia amnésica* que se disipa en el delirio, y en lo referente al desorden verbal hay un fenómeno, que el autor llama *retroceso locutivo*, consistente en retrotraer la locución á la época infantil, haciendo regulares los tiempos de los verbos irregulares como el niño que comienza á hablar. En la sensibilidad general se observan *anestias* cutáneas, *hiperestias* y *parestias* irregularmente diseminadas, pero predominando la *hemianestesia*: también hay accesos de *hiperalgesia*, coincidentes con la expulsión de secuestros, que la enferma refiere á los senos frontales y base del cráneo en su mitad izquierda y anterior, siendo tal su intensidad, que produce la pérdida del conocimiento. Las perturbaciones motrices ofrecen dos periodos: uno en los intervalos de dolor, revelado por *aquinesias* parciales y *temblores*, *contracturas* y alguna *convulsión*, todo ello pasajero y en zonas aisladas; el otro período (durante el paroxismo doloroso) se caracteriza por las más acentuadas irritaciones motrices en todos los músculos, *rigideces catalépticas*, *contracturas*, *convulsiones clónicas* y *epileptiformes*, *tremulaciones*, *sacudidas arítmicas*, *movimientos coréicos*, *estrabismo*, etc., etc., todo ello variando de forma en un mismo grupo muscular, sucediéndose con rapidéz y violencia y acompañándose de trastornos intelectuales (*delirio vivo*) que presta al cuadro morboso un aspecto horrible y demuestra que la irritación expresada por tal conjunto sindrónico está difundida por toda la mitad anterior del cerebro y los nervios que surgen de la base encefálica.

El autor hace interesantes consideraciones anatomo-fisiológicas para interpretar todos estos síntomas y formula el diagnóstico de *sarcoma medular* de los senos esfenoidales, fundándose en la eliminación de fragmentos óseos procedentes de la base del cráneo; en la falta de antecedentes sifilíticos, tuberculosos, ni de otra índole; en la ausencia de fiebre, que hace desechár los procesos flegmáticos del continente y contenido craneales; en la falta absoluta de supuración; en lo obscuro é insidioso del principio; en la lentitud de la marcha del proceso y en otros muchos detalles de topografía, así como de histología, que no podemos enumerar.

El pronóstico, fundado en el precedente diagnóstico, es fatal y todos los tratamientos estériles, dadas la localización y extensión del neoplasma.

El caso relatado por el Dr. García Solá es de lo más curioso que registra la literatura médica contemporánea y digno de que en él fijen su atención los hombres de ciencia; pues, como dice el ilustre catedrático de Granada, son muchos los puntos de discusión y controversia que de su estudio pueden suscitarse.

DR. LÓPEZ ALONSO.

SECCIÓN DE NOTICIAS

Ha ingresado como socio supernumerario de este Colegio de Médicos, D. Vicente Picón de Castro, médico titular de Guijuelo.

Consta pues el Colegio de 41 socios numerarios, 185 supernumerarios y 28 corresponsales, que hacen un total de 254 socios.

*
* *

Han tomado posesión de sus nuevos cargos, como médicos titulares, los señores consocios siguientes:

D. Jesús Cuadrado Rodríguez.....	San Pedro de Rozados.
» Laureano Cáceres Ponce.....	Santíz.

*
* *

Han visitado nuestra Redacción los muy estimados colegas *La Crónica Médica* de Lima (Perú) y *La Escuela Médica-Dental* de la Habana, con los cuales establecemos gustosos el cambio.

*
* *

Desde la publicación de nuestro número anterior hemos recibido atentas comunicaciones de los Colegios de Sevilla, Santander, La Bañeza y del Instituto Médico Valenciano adhiriéndose al pensamiento de celebrar una asamblea general de todos los constituidos en España.

Rogamos á todos los que no lo han hecho, se dignen contestar si aceptan ó no lo propuesto por este Colegio, para formular de común acuerdo las bases por que ha de regirse la mencionada asamblea.

*
* *

En la Clínica quirúrgica de esta Facultad de Medicina practicó el día 23 del corriente el Dr. D. Gabriel López, catedrático de dicha asignatura, la decolación del húmero en un joven que había sufrido en el miembro superior un horrible traumatismo con grandes destrozos de las partes duras y blandas.

El operado continúa adelantando en su curación y todo hace esperar que pronto podrá dársele el alta, constituyendo un éxito más de los varios que ya ha alcanzado en operatoria durante el primer mes de este curso el distinguido catedrático de Clínica quirúrgica de nuestra Escuela.

*
* *

Hemos recibido, en elegante folleto ilustrado con preciosas fotografías el *Acta, Memoria y Discurso* de la sesión inaugural del curso de 1895, en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona.

El *Discurso*, debido á la elegante pluma del hábil operador Dr. Cardinal, es un magnífico estudio comparativo de los efectos antropoclásticos de las modernas armas de fuego; y la *Memoria*, trazada por el ilustre Dr. Suñé y Molist, secretario de la docta Corporación, es un resumen de los trabajos por ésta realizados en el curso anterior-

De este último documento, venciendo la modestia de nuestro director, copiamos á continuación lo que dice el Dr. Suñé respecto al premio obtenido por el Dr. Lopez Alonso por su obra que vá anunciada en la cubierta de nuestro periódico:

»*Epidemias.—Premio Salvá.*—La única Memoria presentada describe una epidemia de cólera asiático ocurrida en Salamanca en 1885. Según la Comisión que entendió en su estudio é informe, es de las mejores Memorias que de muchos años acá se han presentado al concurso del Premio Salvá. Permitidme, para satisfacción del autor, si está aquí presente, la transcripción de un solo párrafo del dictamen: »Es »dicha Memoria un trabajo digno de todo encomio, sea el que quiera el concepto bajo »el que se le considere. Escrita en elegante estilo, desarrollada bajo un plan acertadísimo, rebosa toda ella la más sana doctrina médica. Grandes conocimientos á la »altura de los más modernos adelantos de la Patología, exposición clarísima de los »más árdulos é intrincados problemas patogénicos, conocimiento completo de la etiología microbiana, observaciones depuradas y perfectas, rectitud de juicio y sabor clínico, son las cualidades más sobresalientes de la obra». Y cuenta, señores, que firman el dictamen censores tan severos como los doctores Rodríguez Mendez, Giné, Roquer, Cabot y Pi Suñer.—Esta Memoria cierra con llave de oro el concurso al Premio del Dr. Salvá...»

Por lo que honra á nuestro director y por lo que honra á nuestra Escuela de Medicina, nos complace insertar juicio tan laudatorio que agradecemos muchísimo.

*
* *

Agradecemos muchísimo al apreciable colega *Gaceta Médica del Norte*, de Bilbao, la transcripción que ha hecho á sus columnas del caso de *Corea tratado por sugestión*, publicado en nuestro periódico por nuestro querido amigo y consocio D. José González Castro, médico en Abadía (Cáceres); y le agradecemos también que cite la procedencia del mencionado inserto, siguiendo una costumbre y cumpliendo un deber moral y legal que son letra muerta para otros colegas.

*
* *

En *La Independencia Médica*, de Barcelona, hemos visto con gran placer una carta suscrita por el bizarro médico militar D. Urbano Orad, á

quién se consideraba muerto á manos de los insurrectos cubanos, en la que, después de dar fé de su existencia, pide al colega catalán que dé por no escrita la necrología que le dedicara y que, *ipso facto*, le devuelva á la vida para satisfacción de sus amigos y familia.

Mucho no complace á nosotros, que también dimos noticia de la muerte del Sr. Orad, el hacer constar que tan ilustre compañero no ha fallecido, sino que aun se halla dispuesto á sacrificar su vida en aras de la ciencia y en holocausto de la pátria.

*
* *

Enciclopedia de Terapéutica Especial de las enfermedades internas, publicada bajo la dirección de los catedráticos PENZOLDT y STINTZING, con la colaboración de *setenta y ocho* profesores de las Universidades alemanas, austriacas, italianas y suizas, y, en castellano, bajo la dirección de D. RAFAEL ULECIA Y CARDONA, con la cooperación de distinguidos profesores.

ÍNDICE DEL TOMO PRIMERO: (Formará un grueso volumen de más de 700 páginas).—*Profilaxia general de las enfermedades infecciosas.*—*Inoculaciones preventivas y otras reglas profilácticas especiales.*—*Tratamiento general de las Enfermedades infecciosas.*—*Tratamiento de las Enfermedades infecciosas con manifestación cutánea predominante.*—*Tratamiento de las Enfermedades infecciosas agudas, con asiento preferente en la parte superior de las vías respiratoria y digestiva.*—*Tratamiento de las Enfermedades infecciosas agudas con participación preferente del intestino.*—*Tratamiento de las Enfermedades infecciosas agudas en las que prevalece la infección general.*—*Tratamiento de las Enfermedades palúdicas.*—*Tratamiento de las Enfermedades infecciosas de curso principalmente crónico.*—*Tratamiento de las Enfermedades infecciosas de origen animal.*—*Tratamiento de las afecciones auditivas y visuales que se presentan en las Enfermedades infecciosas.*—*Tratamiento de la difteria con suero curativo.*

Esta importantísima obra, cuya adquisición recomendamos, constará de *seis* voluminosos tomos, y estará terminada á la mayor brevedad posible. Se publica por cuadernos de 160 página, en magnífico papel satinado y con grabados intercalados en el texto. *Precio de cada cuaderno: 3 pesetas.* (Se ha publicado el cuaderno 4°.

Los pedidos, *acompañados del importe*, á la Administración de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, Preciados, 33, Madrid,—En SALAMANCA pueden hacerse en las librerías de *Hernández* y de *Viuda de Calón*.

—La de Médico-Cirujano de Judes y sus anejos Chaorna y Codes (Soria), partido judicial de Medinaceli Hab. 739. Dotación 100 pesetas por los pobres y 250 fanegas de trigo puro y 50 de común por la asistencia á los vecinos acomodados de los tres pueblos. Las solicitudes hasta el 18 de Noviembre al alcalde don José Martínez.

—La de Médico-Cirujano de Peroniel y sus agregados de Omeñaca y Torralmero (Soria), partido judicial de idem. Hab. 418. Dotación 125 pesetas por la asistencia á las familias pobres y 700 medias de centeno por la asistencia á los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 18 de Noviembre al alcalde don Rafael Borobio.

La de Médico-Cirujano de Villablanca (Huelva), partido judicial de Ayamonte. Hab. 1.820. Dotación 999 pesetas por la asistencia á las familias pobres y aparte las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 18 de Noviembre al alcalde don Manuel Gómez.

La de Médico-Cirujano de Almadén (Ciudad-Real), Hab. 7.760. Dotación 999 pesetas por la asistencia de 200 familias pobres. Las solicitudes hasta el 20 de Noviembre al alcalde don Alfonso Delgado.

—La de Médico-Cirujano de Argamasilla de Alba (Ciudad-Real). Habitantes 2.800. Dotación 995 pesetas por la asistencia de 1 á 250 familias pobres y aparte las igualas con el vecindario. Las solicitudes hasta el 18 de Noviembre al alcalde D. Tomás Aliaga.

—La de Médico-Cirujano por no haberse presentado á tomar posesión el que fué nombrado de Puebla del Salvador (Cuenca). Dotación 750 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia de las familias pobres y 1.500 pesetas de igualas con 200 vecinos de que consta este pueblo. Solicitudes hasta el 21 de Noviembre al alcalde D. Florencio García.

—La de Médico-Cirujano de Noalejo (Jaén), partido judicial de Huelma. Hab. 2 888. Dotación 999 pesetas por 200 familias pobres y aparte las igualas con los demás vecinos. Las solicitudes hasta el 22 de Noviembre al alcalde D. Antonio Ossorio.

—La de Médico-Cirujano por terminación de contrato del segundo distrito de Almadén (Ciudad Real. Hab. 7.500. Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia á 200 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 23 de Noviembre al alcalde D. Alfonso Delgado.

—La de Médico-Cirujano de Higes y su anejo Ujados (Guadalajara), partido judicial de Atienza. Hab. 602. Dotación 75 pesetas por la asistencia á las familias pobres y 230 fanegas de trigo y 125 arrobas de patatas por los vecinos acomodados. Además cada vecino abonará una carga de leña y el agraciado estará libre de la contribución de consumos. Las solicitudes hasta el 30 de Noviembre al alcalde D. Estanislao Torrija.

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).