

R-2336

Rev. 420
1

AÑO II

15 Marzo 1896

Núm. 23

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:
Melendez, 7 duplicado

DIRECCIÓN:
Rúa, 59,
(TELÉFONO 74)

ADMINISTRACIÓN:
Concejo, 47, segundo

VACANTES

—La de Médico-Cirujano de Iruraiz (Alava), partido judicial de Vitoria, Hab. 786 Dotación 40 pesetas por los pobles y 2.250 pesetas anuales pagadas por semestres vencidos por las igualas con los vecinos pudientes. El partido consta de once pueblos. Se le dará al agraciado casa para vivir y la dotación se le entregará cobrada en su casa. Las solicitudes hasta el 25 de Marzo al alcalde D. Gavino Díaz.

—La de Médico-Cirujano de Villafranca (Baleares), partido judicial de Manacor Hab. 1.180. dotación 150 pesetas por la asistencia á las familias pobres y aparte las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 25 de Marzo al alcalde D. José Bauzá.

—La de Médico-Cirujano de la Hiniesta (Zamora), partido judicial de Zamora. Hab. 750. Dotación 500 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres, y aparte las igualas con los vecinos acomodados. El contrato será por 4 años. Las solicitudes hasta el 26 de Marzo al alcalde D. Pascual Rodríguez.

—La de Médico-Cirujano de Arenas del Rey (Granada), partido judicial de Alhamuz Hab. 1.380. Dotación 925 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 27 de Marzo al alcalde D. Pedro Moreno.

—La de Médico-Cirujano de Valdegovia (Alava), partido judicial de Amurrio Hab. 3.280. Dotación 400 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y aparte las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 27 de Marzo al alcalde D. Santos Ortiz.

—La de Médico-Cirujano de Palacios de Goda (Avila) partido judicial de Arévalo Hab. 750. Dotación 375 pesetas por la asistencia á 25 familias pobres y aparte las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 27 de Marzo al alcalde D. Prudencio López. El contrato se hará por tres años á lo menos.

--La de Médico-Cirujano de Hoyales (Burgos), partido judicial de Roa. Hab. 644. Dotación 375 pesetas y casa para vivir por la asistencia á 20 familias pobres. El agraciado puede contratar con 180 vecinos pudientes, que satisfarán seis celemines de trigo, seis iden de alubias, tres cántaras de vino y cuatro manojos de sarmiento cada uno, que asciende á una suma de 3.000 pesetas próximamente. Los aspirantes, que han de ser licenciados en Medicina y Cirujía, presentarán sus solicitudes, debidamente documentadas, ante esta alcaldía, á contar desde la inserción de este anuncio hasta el 28 de Marzo al alcalde D. Baltasar Montes.

—La de Médico-Cirujano de San Román (Toledo), partido judicial de Talavera de la Reina. Hab. 540. Dotación 999 pesetas por la asistencia á 40 familias pobres, pudiendo el agraciado contratar con los demás vecinos Las solicitudes hasta el 1.º de Abril al alcalde D. Pedro López.

—La de Médico-Cirujano de Abadiano (Vizcaya), partido judicial de Durango. Hab. 1.990. Dotación 996 pesetas por la asistencia á 40 familias pobres y á los acogidos en el Santo Hospital. Las solicitudes hasta el 2 de Abril al alcalde D. Juan Antonio Lebario.

LA REGENERACIÓN MÉDICA

SUMARIO

| | <u>Página s</u> |
|--|-----------------|
| Sección profesional: Crónica de la quincena, por el <i>Dr. León Pozasol</i> | |
| Sección doctrinal: La fotografía en Medicina, por <i>D. M. Valdés</i> | 67 |
| Sección Bibliográfica: La Sueroterapia en la difteria. | 70 |
| Sección oficial: Corrigenda. | 72 |
| Revista científica nacional: Efectos de los modernos proyectiles de guerra y su tratamiento (73).—La quinina en la primera infancia. | 74 |
| Variedades: Movimiento demográfico de Salamanca, por <i>D. D. Sánchez</i> | 77 |
| Revista científica extranjera: Tratamiento de la erisipela facial. | 79 |
| Sección de noticias. | 79 |

SECCIÓN PROFESIONAL

CRÓNICA DE LA QUINCENA

¡Viva España!—La clausura de las cátedras.

Quincena de patrióticas explosiones ha sido la primera de Marzo en toda la Nación española, que, revolviéndose airada contra el ultraje recibido de las Cámaras norte-americanas, se ha apresurado á protestar con energía de la ofensa y se apresta á vengar el agravio al grito sublime de *¡Viva España!*

LA REGENERACIÓN MÉDICA, que antes que periódico profesional y científico es periódico español, ya que ni los miembros del Colegio de que es órgano, ni los que forman su Consejo de Redacción se despojaron de su patriotismo al recibir sus títulos académicos, une también su protesta á la de toda la Nación y, haciendo coro á las manifestaciones del pueblo, exclama frenéticamente: *¡Viva España!*

Las corporaciones, las clases industriales y mercantiles, las poblaciones en masa, todos los que sienten palpitar dentro de sí el amor patrio,

ofrecen al Gobierno cuanto son y cuanto tienen y cuanto valen para la defensa de la integridad nacional. La clase médica, que es la clase de los grandes sacrificios, de los heroismos sublimes y de las abnegaciones inenarrables, también se pone incondicionalmente á disposición de la Patria, lo mismo para restañar las heridas del soldado en los campos de batalla, que para hacer cuantos aprestos sanitarios sean precisos, tanto para prestar servicio en hospitales y ambulancias como para empuñar el fusil ó blandir la espada al grito ineluctable de ¡*Viva España!*

*
* *

La agitación determinada por las conmociones del patriotismo ha dado origen en algunas de nuestras ciudades á sucesos lamentables, ora por el carácter motinesco de las manifestaciones realizadas, ora por la intemperancia con que las autoridades han querido reprimir ese movimiento nacional.

La clase escolar, que es levantisca de suyo porque la sangre joven inflama pronto afectos y sentimientos, ha tomado una parte principalísima en esas manifestaciones patrióticas, haciéndolo en algunas partes con tal viveza, que lo que comenzaba por ser pacífica protesta degeneraba en tumulto, obligando al Gobierno á adoptar enérgicas medidas, que se han traducido en la clausura de varios centros docentes. En Salamanca continúan cerrados por la autcridad, á la hora en que escribimos, la Universidad, el Instituto y ambas Escuelas normales, con lo que se prolongan las vacaciones que se habían tomado los estudiantes para protestar contra los Estados-Unidos y se anticipan las de Semana Santa, en perjuicio, sin duda, de la enseñanza.

En lo que á este asunto respecta estamos de acuerdo, con nuestro colega, *El Siglo Médico*., que dice:

“No podemos ni queremos ocultar el malísimo efecto que esta disposición nos produce; no creemos que haya pueblo alguno en el mundo donde con más facilidad se acuerde suspender la vida universitaria que se acuerda en España. Cuándo porque se aproximan unas vacaciones, y ya desde un mes antes á los estudiantes les pide el cuerpo holgorio, ya porque España celebra alguna fiesta de origen histórico, ya porque llega el aniversario de alguna algarada estudiantil, ya porque las potencias extranjeras hacen ó dejan de hacer..., el primer acuerdo de los estudiantes es no entrar en clase y faltar á la más sagrada y más conveniente obligación que tienen: asistir á la clase.

Que los alumnos que pisan las Universidades sientan vivo el amor patrio, que su corazón palpите violento con esta noble pasión y se indignen ante los atropellos de que su patria es víctima y expresen con viveza y con

encendimiento este amor y la indignación que los agita, nos parece ¡cómo ha de parecernos! hermoso, conveniente y testimonio de una vitalidad digna; pero de esto á provocar tumultos, á mantener en sobresalto á sus familias y á una población con sucesos callejeros que paran en atentados al orden público, por imprudencia de quien sea; á complicar más la situación del país, ya de suyo muy difícil, con actos irreflexivos cuyas consecuencias no se pueden preveer, y que, por su misma ligereza, concluyen quitando la razón á quien la tiene; y, por último, á que las aulas se cierren, el catedrático suspenda la lección y el alumno su estudio, dando á los perezosos ocasión para realizar sus deseos, hay una distancia muy grande que, por bien de España y de los alumnos mismos, no quisiéramos se salvara jamás.,.

DR. LEÓN POZASOL.

SECCIÓN DOCTRINAL

LA FOTOGRAFÍA EN MEDICINA

POR D. M. VALDÉS

Un docto catedrático español, en el prólogo de su *Curso elemental de Terapéutica*, obra que no ha querido ilustrar, aduce como *razón de peso* para tal determinación. el hecho de que nunca pudo reconocer, mediante tales ilustraciones, una corola ó una hoja; creyendo que es preferible recogerlas en el jardín botánico. Nunca pude comprender que tal razonar fuera razonable tratándose de... *regulares* ilustraciones. La medicina toda está en la observación, y si para observar es preciso preguntar, ver, oír, investigar, de más creemos ha de ser el que insistamos en la necesidad de obtener el mayor número de hechos que nos suministren recuerdos. ¿Pero basta el primitivo procedimiento de la tradición oral, que sólo fia en nuestra memoria sensorial, en nuestros ojos, oídos, gusto, olfato? No tal: es preciso trazar líneas, dibujar, grabar, esculpir dando relieves y forma viva que así transmita suficientes nociones respecto al hecho observado: el atlas, la escultura son eternos y constantes transmisores de enseñanza por otros observadores acumulada. Pero no basta tampoco esculpir, no basta dibujar. Para que este arte de las líneas y de la forma dé la más exacta imagen de la naturaleza copiada, en medicina al menos, es preciso que el copista, severo en la línea, duro en el contorno, frío y sereno como científico, algo trasluzca también, sin desbordar esas alas de la imaginación en que vuela el arte: que donde hay órgano pinte copiando, donde hay función pinte traduciendo, pero traduciendo no literalmente, sino en ese estilo libre y

natural, espontáneo que hiciera confundir el origen mismo de lo traducido.

Que tales cualidades son difíciles de reunir en nuestra profesión no hay para que ocultar: de aquí la apelación á un método de investigación y fijación de recuerdos y de hechos que, al alcance de los más, reuna á su vez las cualidades que hemos apuntado para el caso.

Comprende ya el lector que este método en la actual época, no es otro que la fotografía. Ella copia y traduce, á la vez, sí; porque el arte fotográfico que jamás destronará los divinos pinceles de los Velázquez, encierra en cambio más arte, más concepción, más imaginativa de lo que muchos creen, porque acaso no se han fijado más que en el común retrato de portal que, como figura decorativa y en actitud siempre igual y estudiada, vá pasando de una en otra generación.

La fotografía es hoy uno de los más poderosos medios de investigación que poseemos. Desde el invento no lejano aún y siempre grandioso de los Daguerre y Niepce, que fijan la imagen que nuestros ojos ven, hasta el hermoso de los Lippmann que persigue la fijación de los colores y el más reciente, nuevo por completo, de Röntgen, el profesor alemán que ha llegado á obtener fotográficamente la forma de "objetos colocados detrás de cuerpos opacos de cierto espesor,, ¿qué beneficios incalculables no brinda la fotografía á nuestra memoria, flaca de suyo, á nuestros sentidos, no siempre fieles en la observación?

Hoy en medicina, con la ayuda del fonógrafo que *revela* la voz, el estereoscopio que nos dá el relieve, el cinemógrafo que nos da la rápida sucesión de movimientos, pudiérase reconstituir el acceso de un epiléptico que tras su agudo y único grito se agita convulso. Ese arte fotográfico, tan útil al médico legista como al antropólogo, al bacteriólogo, como al químico, nos da la más clara idea de lo que un niño atrasado crece, lo que prospera una tumoración, mide las desviaciones raquídeas, fija contrastes y éxitos postoperatorios. Del examen atento de ciertas fotografías pueden sacarse hermosas enseñanzas, y yo me complazco no pocas veces en contemplar en el retrato de un tiñoso (á quien sólo por tal fotografié) el tipo del degenerado según modernamente se describe.

M. Ingles Rogers acaba de hacer también una singular experiencia, bautizada con el nombre de *psicofotografía*, mediante la cual y después de mirar fijamente un objeto (las experiencias han sido hechas en moneda y en sello con la idea de fijar su imagen distinta en la retina), ha conseguido (concentrando su espíritu sobre la imagen del tal objeto) poder desarrollar esta imagen en una placa fotográfica. Hará esto cierta y real la posibilidad de poder deducir enseñanzas al fotografiar retinas diversas de neuropatas y asesinados?

Pero aún hay más: qué grandes sorpresas nos esperan de este arte,

en el nuevo impulso dado por el invento de Röntgen. Los famosos rayos X de Röntgen que poseen, en mayor grado aún que los catódicos, la propiedad de atravesar cuerpos opacos, han dado ya hermosos frutos: Lannelongue (*Acad. des Scienc. Paris*) los ha utilizado confirmando sus ideas de que en la osteomielitis el proceso destructor del hueso se verifica del centro á la periferia.

En el periódico *The Lancet* se relata el caso de un marinero que á consecuencia de una riña, recibió un golpe en la región dorsolumbar y cuya herida curó rápidamente, pero quedando paralítico el sujeto. Fotografióse la región atacada, mediante ese procedimiento que atraviesa grandes espesores musculares (brazo, muslo) y la prueba mostró en su revelado, la existencia de un cuerpo extraño en ese punto: ahora bien, extraído este cuerpo extraño que la fotografía revelara, resultó ser un pedazo de *hoja de cuchillo*, cuya extracción mejoró inmediatamente al paciente.

¿Puede pedirse más por hoy á ese arte? ¿Podemos esperar aún que *atravesando* también tórax y vientre nos muestre en aquél focos y cavernas y en éste tumores, embarazos, presentaciones?

Esperemos con fe y con entusiasmo los que así con ellos vivimos; los que de éste carezcan y aquélla la tengan perdida, sepan, de todos modos, que, como dice el ilustrado jurisconsulto Dr. Piernas y Hurtado, aún después de perdida la fe, el hombre está obligado por la razón á ser bueno, justo y laborioso, y tiene medios de conseguirlo; porque aun después de negar la inmortalidad y el alma mismas, la noción del bien y la conciencia son hechos que subsisten. Tal sucede con los grandes descubrimientos. Aquella santa protesta de Galileo es eterna, constante; sin fe en la medicina entera, la razón ve grande á Hipócrates, que dió el Juramento y la Ley; perdida la fe microbiológica la razón admira á Pasteur que dió con la causa viva; sin fe terapéutica, el razonamiento agradece á Roux las 15.000 víctimas anuales que con el suero se habrán arrancado de la muerte en su patria; sin fe en la experimentación ni en el arte, la razón y el juicio deben retener el nombre de Röntgen que saca á la luz de nuestros ojos lo que, oculto, parecía impenetrable.

¿Será esta sumaria, pero sincera apología, lo suficiente para mover á nuestras autoridades á la creación (como anejos de laboratorios ya químicos ó microbiológicos) de *Dependencias de reproducciones* en que, por la pintura, escultura ó modelado y fotografía, se completen investigaciones de suyo tan interesantes como lo puedan ser las del microscopio ó el análisis químico? Quiera Dios seamos oídos en parte alguna y más aún en nuestra región (1).—(De la *Gac. Méd. del Norte*)

(1) También nosotros veríamos con gusto y aplaudiríamos con entusiasmo, que

SECCIÓN BIBLIOGRÁFICA

La Sueroterapia en la difteria.—Memoria de la Comisión técnica nombrada por el Excmo. Ayuntamiento de Valladolid y compuesta por *D. Calixto Andrés y Teruel*, Decano de la Beneficencia municipal, y los doctores *Eugenio Muñoz Ramos*, Director del Laboratorio químico y micrográfico municipal y *Alberto Macías Picavea*, Médico primero de la Beneficencia municipal.—Valladolid, 1896

Tenía intención de no volver á leer ningún trabajo que se refiriese al tratamiento de la difteria por la sueroterapia; mas al regresar de un corto viaje me encuentro, entre varios periódicos, con un ejemplar de esta Memoria y el encargo del director de LA REGENERACIÓN MÉDICA de hacer su crítica; sería una descortesía no cumplirle é igualmente para con los autores de la misma que han tenido la atención de remitirla á la Redacción de la mencionada revista profesional. Por otra parte, me hallo cada vez más convencido de que todo cuanto se dijo en un principio acerca de dicho tratamiento y el ruido que metió, no fué otra cosa más que un *bólide científico*, que no dejó huella de su paso, pues hemos visto que los buenos deseos de sus defensores, ante la evidencia de los hechos, han demostrado su inutilidad.

Forma este trabajo un folleto de 62 páginas, con figuras en el texto de los aparatos para obtener el suero antidiftérico, y de una lámina en donde se representan litografiados los bacilos diftéricos, y dividido en varias partes donde se estudian las diferentes cuestiones que se relacionan con esta enfermedad y su tratamiento por el suero antidiftérico. En la primera se ocupan de la dignificación de la sueroterapia en el tratamiento de las infecciones médicas, haciendo ver que la referente á la difteria no puede ser más benéfica por su poder curativo, lamentándose de que en las restantes no se haya realizado por los obstáculos á intransigencias de la medicina tradicional, lo cual no es exacto porque la clínica es tan demócrata que jamás rechaza los adelantos modernos que se proponen, pues sólo desea que su aplicación se haga con calma y se compruebe por la experiencia. En la segunda exponen la preparación del suero antidiftérico, que es la seguida en otros laboratorios con corta diferencia. En la tercera aseguran los autores de esta Memoria que para hacer el diagnóstico de la difteria es de necesidad el examen bacteriológico, porque ni la inspección anatómica directa de las placas, ni los síntomas clínicos, pueden hacer distinguir las anginas diftéricas de las difteroides: semejante afirmación no puede soste-

nuestras Corporaciones populares, en vez de perder el tiempo en debates bizantinos y distribuir sus presupuestos en cosas de poca monta, se consagraran á *reproducir* el pasado; ya que, según un aforismo de nuestra cosecha, *no avanza más el que mira háci a adelante, sino el que, sin perder su ruta, sabe mirar hácia atrás.*—(N. de la D.)

nerse seriamente, porque equivaldría á decir que hasta que no se descubrió el bacilo diftérico no se sabía diagnosticar la difteria, y esto no es cierto; lo único que puede decirse es que el diagnóstico bacteriológico es un medio de comprobación del clínico, como así lo dan á entender después los autores de este trabajo, en la cuarta parte, al reseñar los resultados prácticos de la sueroterapia con datos clínicos; si no se pudiera diagnosticar la difteria sin hacer el examen bacteriológico, tendría que suceder lo que decía un malogrado profesor que fué de esa Facultad, habría de llevar el clínico para visitar unas alforjas llenas de instrumentos..... En la quinta tratan del valor terapéutico del suero antidiftérico, y apoyados en los resultados obtenidos en los casos clínicos, reseñados en la anterior, le conceden una virtud curativa que dista mucho de ser exacta, porque entre ellos los hay tan *heterogéneos* que lo mismo podrían haberse curado sin su empleo, y por consiguiente no pueden servir de base para formar juicio, ni una verdadera estadística. En la sexta hacen ver las indicaciones y técnica de las aplicaciones del suero, esto es, el *cuándo* y *cómo* se deben usar para que produzcan buenos resultados, ó lo que es lo mismo, cuál sea la ocasión oportuna de su empleo, siendo la mejor y única, á su juicio, tan pronto como se ha hecho el diagnóstico, y al principio de la enfermedad. En la séptima analizan los efectos nocivos del suero, que algunos le atribuyen, manifestando que los accidentes que pueden ocurrir son de tan poca importancia, que no le contraindican ni merman su acción terapéutica. En la octava se ocupan de la acción profiláctica del suero, manifestando que ni el tiempo que ha pasado, ni las observaciones hasta ahora hechas, es suficiente para juzgarle como tal.

Las conclusiones que exponen los autores de esta Memoria, como puede comprenderse, no son otra cosa más que una defensa bastante exagerada del suero antidiftérico y de su empleo contra la difteria, como lo es entre otras la de que no debiera morirse ningún enfermo de la difteria faríngea cuya curación empezara antes de cumplirse las veinticuatro horas del mal. En el apéndice de esta Memoria los autores hacen ver lo conveniente y económico que sería preparar el suero antidiftérico en el Laboratorio Municipal para atender á las necesidades de los enfermos de difteria que ocurran en Valladolid, con cuya idea estoy conforme, debiéndose hacer lo mismo en todas las poblaciones de alguna importancia, pues vistos los gastos é ingresos que esto causaría, obtendriase la ventaja de usarse con más pureza y se evitaría el continuar contribuyendo, como hasta aquí, con el que expenden en otras partes, pues ya sabemos que en este descubrimiento ha existido no poco *negocio*.

Termino dando cuenta de la impresión que me ha causado la *lámina* que acompaña á esta Memoria: en ella no se ven bacilos en forma de *pera*

ó de *maza*, ni que tengan la *punta redondeada*, como algunos aseguran haber visto en otras preparaciones; en cambio en la figura segunda de la misma, se vé litografiado un bacilo que parece un *renacuajo*, con la particularidad que tiene *dos rabos*....

¡A tal extremo conduce el querer defender un tratamiento que la experiencia ha demostrado no ser lo eficaz y seguro que afirman sus entusiastas partidarios!

JUÁN FERNÁNDEZ.

SECCIÓN OFICIAL

(Corrigenda)

Al dar cuenta en el número anterior de la última Junta general celebrada por nuestro Colegio omitimos, sin duda por efecto de la precipitación con que consultamos las notas tomadas para formar el acta que ha de ser presentada para su aprobación en la próxima inmediata, algo que al no ser expresado tergiversa el verdadero concepto de lo ocurrido

Leida que fué una comunicación del Colegio de Medicos de Madrid, fecha 4 de Febrero, en contestación á la que en 3 de Octubre se le dirigió por el nuestro, respecto á la conveniencia de celebrar una Asamblea donde tengan representación todos los establecimientos de España, el señor Presidente, después de lamentarse de la tardanza en recibir contestación, y en vista de que todos los Colegios de provincias que se han dignado contestar lo han hecho adhiriéndose á tal idea y ofreciendo su cooperación mientras que el de la Córte, punto donde aquella había naturalmente de tener lugar, "á pesar de parecerle muy bueno el pensamiento de sus compañeros, juzgándolo prematuro, tiene el sentimiento de no poder tomar parte en la Asamblea proyectada," expuso su opinión manifestando que en su entender era necesario elegir entre uno de estos términos: desistir de la idea iniciada; celebrar la Asamblea con los adheridos y en el punto que de común acuerdo se designara; insistir, y esto creíalo más oportuno, con el Colegio de Madrid, procurando recabar su cooperación, exponiéndole las razones en que se funda aquella idea, y sólo en el caso de una absoluta negativa, prescindir de tan importante como estimado Centro.

Tras breve discusión, en que tomaron parte los señores ya citados, se acordó por unanimidad optar por este último extremo y aplazar en su consecuencia toda gestión en el asunto, hasta conocer en definitiva la resolución que el Colegio de Madrid se sirva adoptar.

GREGORIO JUAREZ,
Secretario de actas

REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

Efectos de los modernos proyectiles de guerra y su tratamiento.—El Dr. Cardenal en su discurso leído en la sesión inaugural de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona llega á las siguientes conclusiones:

1.^a Que á distancias desde 0 á 400 metros, todas las heridas producidas por el moderno armamento, dejan sentir en alto grado, además de los efectos directos de penetración, los colaterales de explosión hidrodinámica, ó de divulsión (explosión seca), según el mayor ó menor contenido acuoso de la región ú órgano que constituye blanco.

2.^a Que á esas distancias, alguna vez, de un modo más regular y constante de 400 á 1.000 metros, y mucho más todavía entre 1.000 y 2.000, las heridas de partes blandas, no viscerales (musculares) en que el proyectil no choca con cuerpo duro ninguno exterior ni interior, suelen ser relativamente benignas, en cuanto se hallan constituidas por canales ó túneles regularmente cilíndricos y estrechos, con heridas de entrada y de salida tan pequeñas ó más que el calibre de la bala. Estas heridas, aunque *pueden* haber sido infectadas por el arrastre de algún cuerpo extraño virulento (ropas, suciedad de la piel, etc.) en el acto de la penetración del proyectil, *suelen* no serlo y, por consiguiente, *deben* ser consideradas como asépticas para los efectos inmediatos al tratamiento primitivo.

3.^a Las lesiones directas en que el proyectil choca contra un hueso, rico en médula semilíquida, y muy especialmente contra el cráneo, continúan presentando efectos evidentes de explosión hidrodinámica *hasta á distancia de 2.000 metros*, pero á 2.200 metros todavía se han producido verdaderas fracturas conminutas por astillamientos de huesos en caballos y mulos vivos y en cadáveres humanos recientes. Puede, pues, aceptarse, como lo hace la Comisión prusiana, que para el cráneo *casi no existe zona que no sea* más ó menos explosiva. Los huesos esponjosos dejan de presentar esos efectos á distancias mucho más cortas.

4.^a En las heridas de órganos cavitarios; abdomen sobre todo, los efectos observados han variado enormemente según el estado de vacuidad y plenitud de dichos órganos en el acto del choque, estando conformes en un todo estos hechos con lo que se deduce de lo que venimos estudiando, sobre la influencia de los líquidos en la propagación colateral del movimiento. Las heridas de los grandes órganos parenquimatosos (bazo, hígado, riñones) presentan casi siempre suma gravedad por su abundante contenido sanguíneo y humoral. Lo mismo ocurre con los grandes vasos, cuyas lesiones son casi siempre rápidamente mortales.

5.^a En los órganos y tejidos muy elásticos, como el pulmón, por

ejemplo, el trayecto dejado por el paso de los proyectiles modernos puede quedar aparentemente reducido al *minimum*; en todos, sin embargo, existirá una zona más ó menos extensa y más ó menos perceptible de *commoción* de los tejidos, que puede alterar sus condiciones de vitalidad, pero que la comprometerá tanto menos, cuanto más elásticos y compresibles sean sus elementos (piel, músculos, etc.). Esta *commoción* producida por la transmisión colateral de la fuerza viva, es el único factor importante, pues los efectos de la rotación del proyectil son casi nulos, dado el poco espesor de los órganos y que aquel sólo da una vuelta cada 22 centímetros. Los efectos de la temperatura, apenas son apreciables, puesto que chocando contra los órganos más resistentes del cuerpo humano, el proyectil apenas llega á calentarse hasta 100° y su contacto con los tejidos á esa temperatura es brevísimo. Los efectos de la columna de aire comprimido impulsado por la bala pueden reducirse á muy poco más de cero, dada la difusibilidad del aire en espacios no cerrados, y facilidad con que al chocar contra la superficie del cuerpo, ha de difundirse en todos sentidos y dejar libre el paso al proyectil.—(LÓPEZ ALONSO.)

*
* *

La quinina en la primera infancia.—Con este epígrafe publica el Dr. D. José E. Ferrán en los *Archivos de la Policlínica*, de la Habana, el siguiente notable artículo:

“En un país donde el uso de la quinina ha pasado al dominio del vulgo y donde el paludismo tiene un gran contingente patológico bien merece que se hagan constar los inconvenientes y su manejo en pediatría.

En una serie de enfermos en quienes he seguido una observación escrupulosa después de administrar aquel medicamento, he podido formar unas pequeñas observaciones cuyos resultados paso á exponer:

De veinte niños menores de dos años atacados de paludismo y á los cuales he administrado la quinina por vía estomacal, he tenido que lamentar en 12 de ellos anorexia completa ó, mejor expresado, resistencia alimenticia. El niño en esos momentos siente probablemente apetito, pero hace resistencia á alimentarse, debido probablemente á la acritud que dejan las sales de quina en su garganta. El tiempo que ha durado esta resistencia ha sido de 24 á 48 horas, mas esta resistencia á la alimentación ha coincidido en mis doce casos después de la administración del medicamento. Todos los esfuerzos que he hecho para alimentar al niño en esos casos han resultado inútiles, incluso la alimentación á pequeñas dosis (cucharaditas) dadas á la fuerza y á cortos intervalos, cambio de alimentación, etc. etc., viéndome muy frecuentemente forzado á aplicar una sonda de cautchout de las comunes, pero lo suficientemente larga, que introducida por las fosas na-

sales abocase en el esófago, á la cual adapto un pequeño embudo de cristala afila-la su punta á la lámpara y donde previa desinfección del aparato vierto la leche con que se ha de alimentar; esta es la única manera con que he podido combatir el accidente de fatales consecuencias, sino se pone remedio á tiempo, la misma debilidad en que cae el niño en esos momentos en que el estado de postración se convierte en una verdadera dolencia, colocan al niño en un estado de inopia que hace más difícil su alimentación.

Las fricciones de quinina no me han dado resultados en los casos de niños maláricos de más de seis meses: siempre he tenido que ayudar la medicación por vía rectal ya por vía estomacal, la primera no he podido comprobar la boga de que es objeto. En los niños de un año la medicación rectal y cutanea (me refiero á las fricciones) son *completamente* ineficaces y mucho más si son accesos fuertes y francos de paludismo, en estos es que más he administrado por vía estomacal. La dosis influye mucho en la manifestación del fenómeno que acabamos de describir: dada á pequeñas dosis y repetidas he observado que en algunos no se manifiesta. La edad es el *fac totum* tanto más pequeño es el niño tanto más son las probabilidades de la manifestación que acabo de enunciar. Yo he tenido que lamentar un caso de muerte en que los familiares, gente poco culta, no permitieron la introducción de la sonda en la nariz y el niño murió, quizás más por debilidad que por el elemento infeccioso. Todos conocemos la importancia capital que juega el fagocito (leucocito) en la infección laveránica, y á no dudarlo la falta de alimentación hace la disminución de los leucocitos, verdaderos defensores del organismo contra la lucha invasora de los cuerpos de Laverán. Niños de nueve meses he visto resistir dosis de quinina que yo nunca he podido soportar; hago mención de la hija de un conocido farmacéutico de esta localidad, que me ví forzado á subir mis dosis de biclorhidrato de quina á la sorprendente cantidad de un gramo cincuenta centigramos, en una niña de 9 meses. La administración de las sales de quina á altas dosis, trae consigo en los niños á la retención de orina; es un fenómeno que todos sabemos cuan frecuente es en cualquier enfermedad aguda, frecuencia que la quinina determina. Cuando los niños pasan de dos años, debido al desarrollo completo de los aparatos, se explica que la quinina pueda ser bien soportada. Todos conocemos la exquisita sensibilidad de los reflejos en los niños y ninguno podrá poner en duda la sensibilidad de la faringe, exófago y estómago de aquellos que solo la leche materna puede ser digerida fácilmente, en que sola la administración del alimento á una más alta ó baja temperatura dá lugar á fenómenos anormales en la economía; ¿cómo no admitir fenómenos anormales en un tierno ser cuando á las personas adultas con toda su fortaleza produce molestia la ingestión del medicamento? Por otra parte, si nos extendemos á la acción fisiológica del

medicamento, será una razón más que nos explicará el por qué de los trastornos anteriormente citados.

¿Quién de los que lean estas líneas no habrá tenido que usar este medicamento? Ninguno habrá dejado de sentir sino el molesto silbar del oído, ya los desagradables trastornos visuales, esa pesadez general y ese malestar que no podemos expresar de indiferente apatía. Esos trastornos que en los seres adultos no se transforma en repulsión al alimento porque están provistos de inteligencia, pasan á ser en los niños en los cuales falta aquella, una de las causas de resistencia alimenticia.

La laringe y exófago de los niños, por las cuales no ha pasado la acritud de los condimentos, la aspereza de los alcoholes y con ellos las diversas causas de erutación, sabor, etc., etc., es lógico afirmar que la quinina llegue á provocar esos trastornos.

De aquí que yo nunca creía justificada la administración de la quinina como antitérmico en las fiebres graves infantiles; su empleo en pediatría debe limitarse única y exclusivamente al paludismo.

No quiero detenerme en los fenómenos graves que provoca este medicamento cuando se administra durante el período de la dentición; ellos serán la base de otro capítulo.

De la serie de experiencias que he emprendido sobre la manera de administrar el medicamento en cuestión puedo concluir que el biclorhidrato es el mejor y el menos irritante.

Las muchas sustancias que he empleado para enmascarar el gusto de la quinina, ninguna me ha producido resultados satisfactorios. Los niños cuando son grandecitos la rechazan, teniendo que administrarla á la fuerza, y los pequeños toman la primera dosis, desechando luego las siguientes y produciendo casi siempre los fenómenos citados. En los primeros períodos de mi profesión en esta isla, usé con ventaja el método de verter el medicamento en la punta de una cuchara pequeña, donde previamente se había echado jarabe de azahar ú otro y de verterlo rápidamente en la boca del niño, con objeto de que envolviendo el jarabe el medicamento no sea sentido por el paciente, pero este proceder que en teoría puede tener aceptación, deja mucho que desear cuando se pone en el terreno de la práctica.

La quina dulce que se fabrica en New York, es verdad que no conserva el amargo de aquélla, pero en cambio pierde todas sus propiedades, pues no es tal quinina.

En estos últimos tiempos he probado las pastillas de quinina con chocolate, fabricadas por los Sres. Zunmer, de Berlín, y ellas son las que mejores resultados me han dado, la mezcla del chocolate con la quina, según su fórmula, hace desaparecer casi completamente el amargo de aquella hasta el extremo de ser solicitadas por aquellos. Solamente advertido del

contenido en que puede notarse un pequeño amargo que empieza algún tiempo después de ingerida, circunstancia favorable, pues no la refieren á la pastilla.

Desgraciadamente no puede administrarse siempre, pues en los niños inferiores á 6 meses, el chocolate podría dar lugar á trastornos intestinales; no pasa así en los niños mayores de un año, donde este elemento puede ser administrado á *larga mano*.

VARIEDADES

Demografía de Salamanca. — Mes de Febrero de 1896

A) Nacimientos

| | Varones | Hembras | Total |
|---------------------|-----------|-----------|-----------|
| Legítimos..... | 25 | 24 | 49 |
| Ilegítimos..... | 12 | 7 | 19 |
| TOTALES..... | 37 | 31 | 68 |

B) Defunciones

| | Varones | Hembras | Total |
|---------------------------------------|-----------|-----------|------------|
| <i>Estado civil..</i> { Solteros..... | 36 | 31 | 67 |
| { Casados..... | 15 | 5 | 20 |
| { Viudos..... | 9 | 14 | 23 |
| TOTALES..... | 60 | 50 | 110 |

| | | | |
|----------------------|-----------------|----|-------|
| <i>Edades.....</i> { | De 0 á 1 año... | 12 | } 110 |
| | „ 1 á 5 „ ... | 31 | |
| | „ 5 á 10 „ ... | 10 | |
| | „ 10 á 20 „ ... | 5 | |
| | „ 20 á 30 „ ... | 6 | |
| | „ 30 á 40 „ ... | 1 | |
| | „ 40 á 60 „ ... | 11 | |
| | „ 60 á 80 „ ... | 28 | |
| | „ 80 á 90 „ ... | 6 | |
| „ † de 90 „ ... | „ | | |

Clasificación de las defunciones por sus causas

| | | | |
|----------------------------|----|-------------------------------------|----|
| Muertos al nacer..... | 2 | Gangrena..... | 1 |
| Debilidad congénita..... | 1 | Congestión cerebral..... | 2 |
| Dentición..... | 2 | Apoplejía id..... | 1 |
| Senecud..... | 3 | Encefalopatías..... | 2 |
| Accidentes violentos..... | 1 | Lesiones medulares..... | 2 |
| Viruela..... | „ | Epilepsia..... | 1 |
| Sarampión..... | 14 | Laringitis..... | „ |
| Escarlatina..... | „ | Bronquitis..... | 12 |
| Erisipela..... | „ | Bronco-pneumonía..... | 7 |
| Fiebre tifoidea..... | 1 | Pulmonía..... | 2 |
| Paludismo..... | 1 | Pleuresia..... | „ |
| Difteria..... | „ | Otras afecciones respiratorias..... | 9 |
| Grippe..... | 5 | Pericarditis..... | „ |
| Coqueluche..... | 1 | Endocarditis..... | 2 |
| Cloro-anemia..... | „ | Otras afecciones cardiacas..... | 6 |
| Raquitismo..... | „ | Lesiones valvulares..... | 2 |
| Escrofulismo..... | 1 | Estomatitis y anginas..... | „ |
| Cancer..... | „ | Gastropatías..... | 2 |
| Tuberculosis pulmonar..... | 5 | Enteritis..... | 7 |
| Id. meningea..... | 2 | Afecciones del hígado..... | „ |
| Reumatismo..... | 1 | Id. del riñón..... | 1 |
| Gota..... | „ | Id. de la vejiga..... | „ |
| Sífilis..... | 1 | Id. del útero y sus anejos..... | „ |
| Disenteria..... | „ | Parto..... | „ |
| Septicemia..... | 4 | Accidentes quirúrgicos..... | 1 |
| Alcoholismo..... | 1 | Sin clasificar..... | 4 |
| TOTAL..... | | | 10 |

| | |
|---|-----------|
| Día de + defunciones el 7 en que ocurrieron | 8 |
| Id. de — id. el 12 y el 23 | — ninguna |
| Id. de + nacimientos el 25 | — 6 |
| Id. de — id. el 8, el 17 y el 27 | — ninguno |

C) Matrimonios

Se registraron 19

D. SÁNCHEZ.

 REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

Tratamiento de la erisipela facial. —El Dr. Zentler, de Vratza (Bulgaria), poco partidario sin duda del conocido aforismo castellano que dice que *á la erisipela ni mojjalla, ni untalla, ni sangralla de hambre matalla y con agua ahogalla*, recomienda el tratamiento siguiente:

Aplíquense sobre las partes afectas unas compresas empapadas de una solución compuesta cual sigue:

| | |
|----------------------------|---------------|
| Acido salicílico | 10 gramos. |
| Alcohol á 60° | 20 " " |
| Agua destilada | 500 " " |

Estas compresas son frecuentemente renovadas, continuando su uso de día y de noche. Además, con el fin de impedir la propagación de la erisipela, los bordes de las placas y algo de la zona sana periférica se embadurnan cada tres días con la siguiente mezcla:

| | |
|--------------------------|-----------------|
| Alcanfor | } aa 30 gramos, |
| Eter sulfúrico | |

M.

Desde el comienzo de la erisipela se administra una dosis elevada de aceite de ricino ó de sulfato de magnesia, y se somete al enfermo al régimen lacteo.

Gracias á este tratamiento, dice el autor, logra la curación en un período de 10—12 días, sin complicarse nunca. —LÓPEZ ALONSO.

 SECCIÓN DE NOTICIAS

Hemos recibido el primer número del *Boletín oficial del Colegio de Médicos de Madrid*, periódico mensual redactado por los señores Miguel y Viguri, Doncel y Martínez, Rodríguez Pinilla y Calatraveño, que forman la Junta directiva de la Sección de publicaciones de aquella Asociación.

Agradecemos al nuevo colega su visita, le devolvemos muy afectuoso el saludo que nos envía y dejamos con él establecido el cambio.

*
* *

El Congreso Internacional de Ginecología y de Obstetricia, cuya primera reunión tuvo extraordinaria resonancia en 1892, celebrará este año su segunda sesión en Ginebra durante los primeros días del mes de Septiembre.

Los temas oficiales para la discusión serán:

De Ginecología

- 1.º Tratamiento de las supuraciones pelvianas.
- 2.º Tratamiento quirúrgico de las retrodesviaciones uterinas.
- 3.º ¿Cuál es la manera de cerrar el abdomen, que parece garantizar mejor contra los abscesos, las eventraciones y las hernias?

De Obstetricia

- 1.º Frecuencia relativa y formas más comunes de estrechez pelviana, según los diferentes países ó demarcaciones.
- 2.º Tratamiento de la eclampsia.

Además, podrán presentar ó remitir al Congreso, los profesores que lo deseen, cualquier comunicación debida á su iniciativa particular y que se relacione con las especialidades de Obstetricia y Ginecología, como asimismo podrán hacer la comunicación en forma oral si concurren al Congreso. Los idiomas oficiales serán: el francés, el inglés y el alemán.

Los estudiantes de Medicina podran obtener cartas de admisión al Congreso, presentando sus papeletas de inscripción ó matricula en una Universidad.

El comité de organización ha nombrado Secretario en España de dicho Congreso al Dr. D. Alejandro Planellas, ilustrado catedrático de Ginecología y Obstetricia en la Universidad de Valencia (plaza Barcas, número 3), á quien podrán dirigirse los que necesiten informes acerca de este certamen científico.

*

* *

En los exámenes verificados en los primeros dias de este mes en nuestra Facultad de Medicina, han terminado su carrera y se disponen á graduarse los alumnos D. Antonio Moreta Martín, D. Federico Coco y Pérez, D. Manuel García Blázquez, D. Alfredo Santos Mangas, D. José Ortega González, D. Matías Mediano Hernández, D. Luis Arcs Pérez, D. Emilio Soler Rodríguez, D. Antonio Cañizal Curto, D. Julio Val Villameriel, D. Juan de la Fuente Baeza y D. Casiano López Flores.

A todos ellos enviamos nuestra cordialísima enhorabuena.

*

* *

Al entrar en prensa este número se está haciendo el replanteo de las obras del nuevo Hospital que la Diputación del de la Santísima Trinidad va á construir en las inmediaciones del Paseo de las Carmelitas.

Hemos tenido ocasión de ver los planos todos del proyectado Hospital, cuya distribución en pabellones aislados y demás circunstancias de orientación, emplazamiento, etc., harán que en él estén hermanadas la belleza artística con la utilidad higiénica.

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).

Enciclopedia de Terapéutica Especial de las Enfermedades internas,

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

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

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

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

Precio de cada cuaderno: 3 pesetas.

SE HA PUBLICADO EL CUADERNO 8.º (3.º DEL TOMO 2.º)

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