

Revista Médica Salmantina

R. 2306

DICIEMBRE DE 1906.

SECCION DOCTRINAL

Breves consideraciones sobre el tratamiento hipodérmico de la sífilis (1)

Por el Dr. Andrés García Tejado.

Profesor Auxiliar de la Facultad de Medicina

Es un hecho, en el estado actual de nuestros conocimientos, que de todos los medicamentos prescritos para combatir la sífilis, el mercurio es el más eficaz y seguro, hasta el extremo que con su empleo logramos, no solo hacer desaparecer los síntomas de tan terrible enfermedad, sino que en muchos casos podemos obtener una verdadera curación.

No es fácil al médico teórico una demostración siquiera de esta eficacia que la clínica confirma por repetidas observaciones según las cuales los síntomas graves del tercer periodo se observan casi siempre en individuos cuyo tratamiento ha sido mal dirigido, ó no han estado sometidos á ninguno racional y científico.

Desconócese la acción íntima del medicamento que nos ocupa; sólo sabemos que cualquiera que sea la combinación que se administre y sea cualquiera la vía por la que se introduzca en el organismo, penetra en la sangre en forma de combinación soluble con las albúminas. Desde allí pasa á las secreciones y escrecio-

(1) Discurso leído en la inauguración del curso de la Academia Médico-farmacéutico-escolar, el 2 de Diciembre de 1906.

nes: leche, saliva, orina y materias fecales y se elimina del organismo.

La eliminación se efectúa lentamente, tanto más cuanto menos soluble es la sal administrada. Prueba evidente de esto es el hecho de encontrar mercurio en la orina de sujetos que hace algunos meses suspendieron el tratamiento, y precisamente esta manera larga de efectuarse la eliminación, aumentando el tiempo de contacto con los diferentes elementos histológicos, es á lo que el mercurio debe sus importantes efectos.

Consecuencia de esto es admitir como mejor método de tratamiento el que más retarda la eliminación.

Los inconvenientes notados por algunos autores de intoxicación mercurial con el cuadro completo de temblor mercurial, eretismo psíquico, debilidad muscular, etc., nunca se presenta en un enfermo bien tratado, habiendo desaparecido para no volver la época en que algunos enfermos murieron no á consecuencia de la sífilis, sino del tratamiento mercurial.

Lamentamos no poder hacer esta afirmación respecto á los obreros que manejan el mercurio durante largo tiempo.

Tres métodos de aplicación del mercurio nos son conocidos como principales, pues otros como los baños de sublimado (muy restringidos), los supositorios y las fumigaciones están completamente desechados; los métodos á que me refería anteriormente, sabeis reciben los nombres de método endérmico, idem hipodérmico, por inyecciones de soluciones mercuriales y el método interno ó gástrico.

No he de hacer un estudio de cada uno de ellos en particular, pues no es ese mi propósito, dedicando nuestra atención al método hipodérmico, que si es de todos conocido y viejo, para algunos prácticos, no se emplea tanto como en nuestro concepto debiera hacerse, tal vez por algunas complicaciones evitables, por temores que la preocupación vulgar pretende justificar y que á nuestro entender deben desaparecer si todos contribuimos á la mayor difusión de estos conocimientos, á la publicación de los éxitos cada vez más crecientes en la lucha contra dolencia que, á pesar de los esfuerzos de médicos y sociólogos, cada día extiende más su destructora influencia, como reto á nuestros progresos científicos.

La práctica de las inyecciones mercuriales como método de

tratamiento de la sífilis data ya de más de cuarenta años. En 1863 Flebna y Flunter señalaron la posibilidad de tratar los sífilíticos por las inyecciones de sublimado; en 1864 Scarenco —el verdadero creador del método—empleó con el mismo objeto los calomelanos en suspensión. Hoy las inyecciones mercuriales, gracias á los trabajos de Lewin, han pasado á la práctica corriente. Pero al igual de todas las medicaciones activas, puede hacerse peligroso su empleo, por lo que deben conocerse bien sus indicaciones y sobre todo saber emplearlas.

En algunos casos tratamos en utilizar la acción puramente local del compuesto mercurial, aplicándole directamente sobre el punto enfermo. Este es el método de las inyecciones locales á dosis mínimas del Profesor Bouchard, cuya aplicación más importante consiste en la inyección subconjuntival que utilizan los oculistas y en la que se ha intentado un ensayo racional por Sicard en neuropatología, bajo la forma de inyección subaracnoidea.

Hoy las inyecciones mercuriales se emplean, sobre todo como tratamiento general.

Existen dos grandes métodos: el de las inyecciones diarias (sales solubles) mediante el cual se introducen cada día una cantidad igual ó progresivamente creciente de mercurio, destinada á asegurar las necesidades cotidianas del organismo sífilítico, y el método de las inyecciones raras (sales insolubles) mediante el cual se deposita á intervalos espaciados una provisión de mercurio que el organismo se cuida de utilizar.

Lewin empleaba únicamente el sublimado disuelto al 1 por 100 en el agua, con cierta cantidad de glicerina; para los pacientes muy excitables añadía una pequeña cantidad de morfina. Consideramos al sublimado como una de las buenas formas de inyección, pero tiene el inconveniente de provocar una inflamación en el punto de la inyección y ocasionar dolores consuntivos. Barthelemy y Levy-Bing, recomienda la solución (que es isotónica) de sublimado, cloruro de sódio y agua destilada, forma análoga á la de *Muller y Stern*. El cloruro sódico tiene la ventaja de hacer menos dolorosas las inyecciones, pudiendo así aumentar su proporción. Se diferencian estas fórmulas solamente en la cantidad de cloruro de sódio, que es mayor en la de *Muller Stern*. Sublimado 1 gramo. Cloruro de sódio 10, y agua destilada 100. Un centímetro cúbico de cada una de estas soluciones, represen-

ta un centígramo de sublimado, que es la dosis que se inyecta diariamente, pudiendo en ciertos casos doblarse la cantidad durante veinte días primero, cuidando de vigilar la boca y el intestino. Bretonneau ha empleado el benzoato de mercurio, al que atribuye efectos muy seguros, considerándolo preferible á las sales insalubres, por ser menos dolorosas, *nodi* raros y siempre fugaces, ningún peligro de enquistamiento de la substancia medicamentosa seguida de una reabsorción brusca. Razones son estas aplicables á todos los preparados solubles, pero que de la práctica no encuentran fervientes partidarios para algunas manifestaciones.

Este autor usa el benzoato de mercurio, con benzoato de amoniaco, cocaina, ácido benzóico y agua. Creyendo nosotros sea mejor y más sencillo el empleo de la fórmula de Gaucher Lafay. De benzoato de mercurio, cloruro de sódio y agua destilada.

La dosis débil de esta sal, es de un centígramo por día, pero se puede emplear doble cantidad, durante quince ó veinte días.

También se ha empleado el biyoduro de mercurio en solución oleácea, según la fórmula de Pannas:

Biyoduro. 40 centígramos.
Aceite de olivas purificado y esterilizado. . 100 gramos.

Esta solución contiene cuatro miligramos por centímetro cúbico, dosis algo débil y que necesita en casos graves aumentarse.

Disolviendo el biyoduro en aceite de nueces, lavado al alcohol y esterilizado, se puede obtener una solución dosificada á 10 miligramos por centímetro cúbico; pero haciendo la solución en una mezcla de partes iguales de aceite de nueces y aceite de ricino, se puede conseguir una solución que confenga 15 miligramos por centímetro cúbico.

Estas aceites biyoduradas, deben conservarse en frascos de color al abrigo de la luz y renovarse con frecuencia.

La inyección es más dolorosa y se absorbe con más lentitud que las soluciones acuosas, razón por la que las consideramos preferibles para uso diario y prolongado, aunque su acción sea algo menos intensa.

Algunos adicionan á la solución acuosa de biyoduro, yoduro sódico para aumentar la solución en aquella. También puede emplearse en lugar de agua destilada, una solución de cloruro sódico y entonces la solución será isotónica.

El cianuro de mercurio, es activo en solución al 1 por 100 y sopórtase sin grandes dolores; este medicamento y el oxicianuro, están especialmente indicados cuando se quieren practicar inyecciones intravenosas.

A pesar de variar las formas de la preparación, todas ellas producen una acción irritante, que se ha intentado atenuar (especialmente la acción del sublimado) combinando previamente con sustancias albuminoideas. Los preparados más importantes, son el albuminato, el peptonato y el sero-albuminato de mercurio. Las soluciones se emplean al uno ó uno y medio por 100 y se inyecta aproximadamente un gramo. Partiendo de una idea diferente. Liebrich ha experimentado una combinación mercurial que no precipita la albúmina del organismo y que por ésta sola acción provoca una irritación muy débil, el cuerpo empleado es el formamida-to de mercurio, que se inyecta en solución al 1 por 100. Se conceptúa que con 35 á 40 inyecciones es número suficiente para una cura.

Ultimamente el tratamiento hipodérmico de la sífilis, ha realizado un gran progreso con el empleo de los preparados mercuriales insolubles. Mencionaremos en primer término los calome-lanos, que como indicamos al principio, han sido preconizados con gran entusiasmo por Scarenco. Posteriormente se abandonó el procedimiento á causa de los intensos dolores que ocasionaba y la reacción inflamatoria que producía y la que en algunas ocasiones dió lugar á la formación de abscesos.

En nuestros días se ha vuelto á ensayar este medicamento, reconociendo que su acción es muy enérgica, demostrándose al mismo tiempo, que casi siempre podía evitarse la formación de abscesos, practicando las inyecciones, con todo el rigor de la asepsia no solo de los instrumentos, sino de la piel, que estuvo algo abandonada. No obstante, los dolores que ésta substancia produce, son mayores que con cualquiera preparado; pero en cambio, llena mejor que las solubles los fines que nos proponemos, y ya se recordará que al comienzo de nuestro trabajo indicábamos como mejor tratamiento el que más larga duración de acción efectuaba sobre los tejidos, considerando mejores aquellas en que la eliminación se retardaba, ventaja que tienen en alto grado los preparados insolubles, suministrando el mercurio según las necesidades del organismo sífilítico, teniendo además la ventaja de po-

der inyectar cantidades mucho mayores (10 centigramos por inyección), de modo que para el tratamiento completo bastan cuatro ó cinco inyecciones practicadas con intervalos de ocho días.

El mejor líquido de suspensión es el aceite de olivas puro. Otro preparado insoluble es el óxido amarillo de mercurio en suspensión en el aceite. La reacción es menos viva que con los calomelanos. Silva Araujo recomienda el salicilato de mercurio empleado en emulsión oleosa al 1 por 10. Este medicamento es inferior en acción á los calomelanos, pero tiene en cambio la ventaja de ser mejor tolerado que ninguno de los otros preparados insolubles.

Por último, se ha recomendado una emulsión de mercurio metálico (aceite gris): en la forma debil está en proporción del 30 por 100; se inyectan de 2 á 4 centigramos y luego 1 cada ocho días hasta desaparecer las manifestaciones sifilíticas.—Aconseja la práctica no abusar del tratamiento, pues si bien la reacción local es muy ligera, es más insegura, habiéndose observado algunos casos de intoxicación, por lo que algunos autores lo rechazan. No obstante, tiene fervientes partidarios; nosotros preferimos los calomelanos al aceite gris por los buenos resultados obtenidos con aquel medicamento.

La dosis media semanal de calomelanos será de 10 centigramos y del mercurio de 6 á 8, siendo de 40 á 50 centigramos para el total del tratamiento.

Como las inyecciones de sales insolubles se hacen cada semana, se inyectará en general un centímetro cúbico de la mezcla indicada, ó sean 10 centigramos de calomelanos y la séptima parte de un centímetro cúbico de aceite gris, ó sean 7 centigramos de mercurio.

La eficacia de los medios descritos es variable no solo por la rapidez de introducción en el organismo, sino por la mayor ó menor rapidez de la eliminación.

El medicamento que con más rapidez se absorbe y se elimina es el formamidato de mercurio; en el otro extremo de la escala se encuentran los calomelanos y los demás preparados insolubles en lo que se refiere á su eliminación. El sublimado ocupa un lugar intermedio. Teniendo en cuenta este diferente mecanismo, son aceptables los preparados solubles bajo el punto de vista de su rapidez de acción.

Los calomelanos son, sin duda alguna, los de acción más enérgica de los empleados en inyecciones hipodérmicas.

Hecho el estudio de los diferentes preparados mercuriales y su diferente modo de obrar, según sean solubles é insolubles é indicando de preferencia el uso de los calomelanos sobre todos los preparados mercuriales, por razones que no hemos de repetir, indicamos la técnica de las inyecciones, sus accidentes é indicaciones principales.

Técnica de las inyecciones musculares

La técnica de las inyecciones tiene gran importancia, pues la intensidad de los fenómenos de reacción depende principalmente de citada operación. Las inyecciones mercuriales no deberán hacerse nunca subcutáneas, á causa del dolor intenso y de los nódulos que provocaría. Los puntos que mejor se han prestado á la inyección son el dorso y las nalgas; en cambio se proscriben en absoluto las inyecciones en las extremidades. Los puntos del dorso que mejor toleran las inyecciones son los que se hallan situados entre los omóplatos y debajo de estos; debe hacerse la inyección en el músculo, evitando, si es en las nalgas, la zona peligrosa del ciático. Cuando se inyecta en la espalda se levanta un gran repliegue de la piel y se hunde profundamente la aguja hasta que se mueva libremente dentro del tejido celular subcutáneo; después de la inyección y retirada la aguja se procura extender el líquido inyectado mediante una lijera fricción.

La desinfección y limpieza de la jeringuilla debe hacerse escrupulosamente antes y después de cada inyección con una solución antiséptica y hervirla durante cinco ó seis minutos; la cánula debe secarse haciendo pasar por ella una corriente de aire por medio de una perita de cauchú.

La región se lavará con agua caliente y jabón, después con alcohol y por último con agua sublimada al 1 por 1000. El olvido de estas precauciones es la causa principal de la formación de abscesos. Facilmente se comprende que con la necesidad de hacer las inyecciones en el músculo con las variantes de dosificación y con las precauciones rigurosas de la antisepsia, la práctica de las inyecciones pertenece exclusivamente al médico.

Conviene, cuando se practiquen inyecciones mercuriales, vi-

gilar cuidadosamente la boca y el intestino del enfermo, pues no debemos olvidar que el mercurio produce fácilmente la estomatitis y la enterocolitis, razones por las que debemos suspender el tratamiento si el enfermo tiene ptialismo ó diarrea. Hemos de advertir que la salivación puede producirse con dosis muy débiles si la boca del enfermo está en mal estado; por esto antes de comenzar el tratamiento debemos cuidar los dientes y recomendar al paciente que observe con gran cuidado todas las reglas higiénicas de la boca.

Recientemente se han recomendado las inyecciones intravenosas de preparaciones mercuriales. Para ello debemos recurrir á soluciones de cianuro ó oxicianuro, porque no coagulan la sangre; la proporción es del 1 por 100 en agua destilada y se inyecta un centímetro cúbico, ó sea un centígramo de cianuro, aunque parecen gozar de una gran rapidez, son poco recomendables por los accidentes propios de esta clase de operaciones.

Los accidentes de las inyecciones mercuriales no son muy numerosos, pero sí de relativa importancia, por lo que conviene extremar las precauciones anteriormente indicadas para evitarlos. Uno de los más frecuentes es el dolor, que en ocasiones llega á ser vivísimo, impidiendo algunos movimientos al enfermo. Este fenómeno depende de la clase del preparado y del temperamento del enfermo; la estomatitis y la diarrea sobre otros accidentes frecuentes que espontáneamente desaparecen suprimiendo el tratamiento.

Los abscesos no son tan frecuentes como indican algunos autores, partiendo siempre de la buena técnica operatoria.

La inyección intravenosa, que pudiera ocasionar graves accidentes de embolia, se evita retirando la jeringuilla una vez introducida la aguja, y la salida de sangre nos avisaría el peligro.

Cuando el tratamiento se prolonga bastante tiempo, el enfermo adelgaza y presenta algunos trastornos de la nutrición general. Por esto debemos tomar la precaución de pesar al enfermo al principio de la cura y de tiempo en tiempo durante ella. Mientras el peso aumente ó esté estacionado, se puede continuar el tratamiento; si el enfermo disminuye de peso, es necesario suspender toda medicación, y al comenzarla de nuevo empezar por dosis muy pequeñas.

Las inyecciones de preparados insolubles por medio de las

cuales se introducen cantidades grandes en el organismo, determinan á veces síntomas de intoxicación idéntica, á las observadas en la intoxicación por el sublimado. Preséntase escalofrío algunas horas después de la inyección, más tarde vómitos, cámaras líquidas, dolores de vientre y en algunos casos deposiciones sanguinolentas; casi siempre estos fenómenos desaparecen y terminan por la curación y solo en algún caso y excepcional concluyen por la muerte.

Intoxicaciones terapéuticas

Algunos autores como M. Hallopeau, opinan que las inyecciones mercuriales no son muy recomendables y que deben reservarse para los casos graves, combatiendo su empleo con estas palabras: «Estas inyecciones pueden dar lugar á dolores intolerables, abscesos asépticos, fiebre y embolías pulmonares. Hallopeau cita en apoyo de su aserto la historia de un enfermo que tuvo una erupción generalizada muy intensa, pero después de una cura prolongada con inyecciones de benzoato de mercurio; este caso y algún otro que no citamos, le obligan á creer que las fricciones tienen el mismo poder sin aquellos inconvenientes.

Hoy existen médicos distinguidos que opinan del mismo modo; y en el extranjero las fricciones ocupan un lugar preminente en el tratamiento de la sífilis.

No obstante, las inyecciones mercuriales constituyen una medicación activa muy recomendable y cuyas indicaciones debemos precisar bien. Reconociendo todos los autores que las inyecciones intramusculares de sales insolubles son mucho más activas que las de las sales solubles. Respecto á este particular Lannois de Lyon nos dice: «El empleo de las inyecciones mercuriales no debe ser sistemático, las indicaciones generales estriban en que la inyección permite llevar la acción terapéutica más lejos, más profundamente y con más seguridad que en los otros métodos.

Todos los casos que no caen dentro de la esfera de acción de las píldoras y de las fricciones, están *obligatoriamente* sometidos á las inyecciones.

Para mejor estudio de las indicaciones, podemos dividir las en dos grupos, 1.º, Indicaciones de necesidad, 2.º, indicaciones de preferencia.

Consideraremos indicaciones de necesidad 1.º, Siempre que un accidente grave haga necesario el *tratamiento de asalto*, de Charcot, ya se trate de lesión que amenace ó una región ó un órgano importante, ó que se presente con un fagedenismo grave. 2.º, Contra accidentes que hayan resistido á los demás métodos. 3.º, En ciertos casos en que se necesita un diagnóstico rápido, por ejemplo para una intervención.

Se considerará indicación de preferencia, siempre que sea necesario un tratamiento mercurial intensivo (fuera de los casos de extremada urgencia) estando perfectamente indicadas las inyecciones como preferibles á las fricciones, á menos de imposibilidad absoluta.

En otros casos (y estos son muy numerosos) como la intolerancia manifiesta del tubo digestivo, ó de la piel, cuando se necesita reservar el estómago para una indicación auxiliar, ciertas conveniencias sociales del enfermo, la necesidad de ponerse al abrigo de la supercheria en la clientela hospitalaria, principalmente, en la intervención ó refuerzo momentáneo de otros métodos.

Balzer partidario de las inyecciones del aceite gris, conviene en la necesidad de utilizar las solubles en la sífilis ocular.

Finalmente el método de las inyecciones, encuentra una indicación especial en la sífilis de las mujeres embarazadas y en la sífilis hereditaria.

Las fricciones son excelentes, á condición de ser empleadas con cuidados minuciosos y buscando el mercurio en la orina, pero en ningún caso puede ofrecernos la misma exactitud y la misma seguridad su acción que las inyecciones.

El profesor Fournier ha precisado en el Congreso celebrado en París en 1904, las indicaciones de las inyecciones hechas con sales insolubles. Dice «el tratamiento por las inyecciones de biyoduro y de sublimado, es un buen tratamiento, cuya acción se puede comparar á la de las píldoras ó fricciones, pero no es un tratamiento activo. No sucede lo mismo con el tratamiento semanal por los calomelanos ó el aceite gris á fuertes dosis; este tratamiento no es de excepción ni de indicaciones precisas y pueden resumirse en estas.

- 1.º Fagedenismo chancroso.
- 2.º Idem terciario.

- 3.º Sifilides tuberculosas ó secas ó tubérculo crustáceas.
- 4.º Laringitis gomosa.
- 5.º Psoriasis palmar, plantar, y
- 6.º Lesiones sifilíticas de la lengua.

En casos agudos, como la laringitis gomosa ó rebelde, como la psoriasis, las inyecciones insolubles realizan curas verdaderamente milagrosas: los calomelanos obran particularmente sobre las lesiones de la lengua, por lo cual se la llama el *órgano de los calomelanos*.

Estas son las indicaciones de las inyecciones mercuriales insolubles tal como las ha formulado el maestro indiscutible de la sifiliografía.

Además pudiéramos hacer un estudio de las indicaciones especiales del tratamiento expuesto en la sífilis infantil, ocular y sífilis nerviosa basadas en los estudios de los doctores Imewol, Abadie, Dronet, Brisaud, Pierre Marie, Babinski y algunos otros, que en trabajos luminosos abogan por el empleo de las inyecciones en las diferentes formas indicadas anteriormente y que serán tratados en otros trabajos, por no hacer extenso este modesto estudio y que le quitaría su único mérito, el de la brevedad.

Academia Médico-Farmacéutica de Salamanca

Memoria leída en la sesión inaugural de 1906 à 1907

por el Dr. José de Bustos

SEÑORES:



No fueron muchos los asuntos discutidos por la *Academia Médico-Farmacéutica de Salamanca* en las sesiones científicas que celebró en el año anterior, bien que esta escasez queda hartamente compensada por el acierto con que fueron escogidos y por la brillantez con que fueron tratados aquellos por

los doctos académicos que en esas tareas tomaron parte activa. Bien quisiera, por tanto, el que ahora os dirige la palabra, hacer una reseña tan extensa como exacta de los mismos, pero á ello se oponen mis fuerzas, incapaces de toda labor, y el no creerme con derecho á molestar vuestra atención por el tiempo que requeriría obra semejante, lo que me obliga á ser breve, ya que esto pueda ser acaso la única cualidad buena de este trabajo que me obliga á hacer el Reglamento.

Fué el primero de aquellos, por orden cronológico, el examen de las *Hematurias quirúrgicas* en que se ocupó el señor González Pelaez en la sesión inaugural, y hago con gusto aquí mención especial de él, por ser un estudio metódico y acabado sobre la materia, sólido de razonamientos, preciso y galano de lenguaje, superior, en una palabra, en la forma y en el fondo, como había derecho á esperar del joven cirujano. Quien lo leyere, conocerá perfectamente la significación de la hematuria en el diagnóstico de las afecciones del aparato urinario y podrá creerse bien enterado de este importante capítulo de la cirugía.

En sesiones ordinarias ya, trató el señor Cañizo del *edema pulmonar* y en especial de su patogenia y tratamiento. Expuestos como preámbulos de su trabajo, algunos interesantes casos clínicos que dieron perfecta idea de aquella enfermedad, presentó un estudio completo del tema, luciendo sus extensos y bien arraigados conocimientos en la patología de las afecciones internas. Suscitó ello un animado debate en que otros académicos hicieron observaciones acertadas con gran utilidad de los presentes. Los aplausos tributados al disertante demostraron el agrado con que se le vió hacer, y de una manera tan brillante, sus primeras armas en nuestra Sociedad.

En sesiones posteriores llevó á la Academia el laborioso y docto señor Pinilla interesantes casos de enfermedades cerebrales en los niños, presentando ante ella los sujetos que las padecían á fin de que pudiesen ser examinados. Sirviéronle para dar, fundado en ellos, una bonita y provechosa lección de neuropatología y de motivo para que se oyeran los acertados juicios y atinadísimas observaciones del disertante y de otros académicos que en la discusión tomaron parte.

Presentó después el señor Barahona un tema muy sugestivo: la *Fecundación artificial* y fué tratado con una profundidad en

los conceptos y una seriedad en la forma que hicieron pasar fácilmente las conclusiones á que llegó, algunas muy discutibles, en tan escabroso asunto. El aspecto científico y el social de prácticas profesionales, relacionadas con el tema, fueron expuestos con mucho acierto por el ilustrado catedrático de Medicina legal, que contestó asimismo cumplidamente á las objeciones que le hicieron otros académicos sobre algunos puntos de su disertación.

No menos interesante y útil fué el trabajo presentado por el señor García Rodríguez acerca de las *Muertes imprevistas*. Refirió varios casos de tan curioso fenómeno como es el de predecir un enfermo su próximo fin, cuando el reconocimiento más escrupuloso y los signos pronósticos no permiten inducir tal resultado al médico que le cuida. Trató el disertante de darse razón de estos hechos, exponiendo para ello una teoría que solo pudiera idear quien reuna conocimientos de Anatomía y de Fisiología normales y patológicas, nada comunes.

Según se vé, por lo que precede, nuestra labor en las conferencias científicas se ha distinguido más por la calidad que por la cuantía de ella y es de desear que en lo sucesivo sean proporcionadas una y otra, aumentando el número de temas puestos á discusión, y el de las observaciones clínicas allí expuestas, llevando más socios la voz en aquellas reuniones, sobre todo si han de hacerlo con el acierto con que lo realizaron aquellos cuya labor hoy me toca reseñar, pues con esa conducta se aumentaría á buen seguro el caudal de conocimientos de los que á dichas juntas asistiesen y serían estas más concurridas y frecuentes.

Intensa se ha manifestado la vida de nuestra sociedad en su otra función á que el año pasado dió comienzo. La *Revista médica-farmacéutica Salmantina* ha venido, en efecto, apareciendo con regularidad desde su creación, tiene el sabor práctico que hoy se busca en los periódicos de esta índole y los artículos originales que en ella han aparecido, el exámen que hizo de otros extraños, los trabajos de investigación que publicó y las historias clínicas, reseñas bibliográficas, revistas de Congresos, estadísticas demográficas y demás asuntos que en ella salieron á la luz, toda su lectura, en fin, le han elevado á buen nivel entre las de su clase y por ello doy desde aquí mis plácemes á los que la redactan. Lógico es, pues, que aumente de día en día el número de sus lectores, pero esto mismo nos impone el deber de seguir

con más ardor el camino trazado, llevando á ella todos el fruto de nuestras observaciones en la clínica y de nuestros estudios en los libros, á fin de que pueda servir de justo motivo de orgullo á la Academia que la fundó y á la Escuela de Medicina, de quien es órgano también y que tanto contribuye á sostenerla.

No hay, por fortuna, que dar cuenta del fallecimiento de ningún socio en este curso. Las pocas bajas habidas se deben á la avanzada edad que impide á alguno de los antiguos fundadores concurrir á las sesiones ó á la ausencia definitiva de otros de esta población. Contamos en cambio compañeros nuevos y entre ellos á los señores Cuesta y Jaramillo, cuyos nombres me ahorran hacer su elogio y al señor Giral, catedrático de Ciencias y doctor en Farmacia, cuyos conocimientos, especialmente en la Química orgánica, pueden ser tan valiosos. Por ello y por el ingreso de los señores Rodríguez y Ganzález, Díez Rodríguez y Herrera, la Academia está de enhorabuena.

Consignaré asimismo con gusto, que el estado económico de nuestra Sociedad es muy satisfactorio, demostrando lo acertada que es la gestión de aquellos á quienes la administración de fondos está encomendada.

No se han verificado este curso Juntas generales extraordinarias por carencia de motivos que las exigieran. Cumpliendo el Reglamento se renovó en su día toda la Junta de gobierno, formando la actual los señores Cuesta, presidente; Nuñez García, vicepresidente; Hoyos, tesorero; Díaz Redondo, contador; Sánchez García, bibliotecario; Martín Sánchez, vicesecretario, y el que os dirige la palabra que continúa en su antiguo puesto, á virtud de una reelección á que debo mostrarme agradecido, pero que fué sin duda equivocada; y asimismo cambiáronse los individuos que están al frente de las secciones de que consta la Academia. No necesito yo encomiar el acierto,—fuera de lo que á mí afecta—que presidió en la votación habida con dicho objeto: los nombres de los designados son garantía de su conducta venidera, fianza de su proceder en lo futuro.

Concluyo mi tarea, señores, saludando á la pasada junta de gobierno que tan bien dirigió á la Academia en los primeros años de su existencia; enviando plácemes á los que en las sesiones ordinarias y en el periódico sostienen la vida científica de nuestra Corporación; dando mi bienvenida á los nuevos socios, conside-

rable refuerzo en nuestra útil empresa y exhortando á unos y á otros para que no se apague, sino que se encienda cada vez más el fuego del entusiasmo, á fin de vivir una vida próspera é intensa, no una lánguida y escasa. Para ello asistamos á las sesiones con asiduidad, llevando á ellas nuestro concurso grande ó pequeño, nuestro bloque ó nuestro grano de arena. Tengamos presente que por honor y por interés nuestro debe continuar viviendo la Academia. No olvidemos que la verdad solo se ofrece á quien la solicita con ansia y la busca con tesón. Pensemos en que la ciencia española es conocida y empieza á ser apreciada más allá de las fronteras de la pátria, merced á los méritos de prestigiosos compatriotas que la aumentan con su trabajo, la exaltan con su talento, la enaltecen con sus honores. Reflexionemos, en fin, lo necesario que es instruirnos para desempeñar nuestro cometido social de una manera digna, con lo cual debería bastar para que el entusiasta de estas lides científicas persevere en su conducta y el libro modifique la suya, pues no de otro modo podrá decirse mañana de cada uno de nosotros: cumplió el deber que como médico en los actuales tiempos tuvo.

HE DICHO.

La medicación fosfo-creosotada en la tuberculosis

por el Dr. S. Bernheim

En una comunicación leída en la Sociedad internacional de la Tuberculosis, el 6 de Noviembre último, el sabio doctor Bernheim ha hecho un acabado estudio de la medicación fosfo-creosotada en la tuberculosis pulmonar que vamos á extractar.

Tratamiento de la tuberculosis según el conocimiento de su terreno.— De la patogenia misma del proceso tuberculoso surgen estas tres indicaciones:

Remineralizar el terreno morbosos.

Recalcificarlo.

Enriquecerlo en fósforo.

Los procesos morbosos pueden referirse, en nuestra opinión (Bernheim) á dos mecanismos patogénicos: la hipo y la hiperacidez —aquella más frecuente que ésta— y ésta en su último periodo, terminando por aquella.

La hipoacidez humoral es el motivo del decaimiento del organismo; hipoacidez que tiene su reflejo y testigo químico apreciable en la acidez urinaria, quien demuestra en el terreno tuberculoso: hipomineralización, hipocloruria, hipoacidez; y en el terreno artrítico: hipermineralización, hipercloruria, hiperacidez.

Ahora bien: lo que hace que un terreno tuberculizable se convierta en tuberculoso es el microbio. ¿Podemos combatir á este bacilo?

Directamente es difícil, aunque la tuberculina bien administrada tiene contra él una acción poderosa.

Indirectamente, con más facilidad mediante la medicación fosfo-creosotada.

El fosfato y el fosfito de creosota realizan esta *terapéutica patogénica*. Teníamos para entablar la medicación fosfo-creosotada, dos medicamentos: el fosfato y el fosfito de creosota.

Del primero teníamos una experiencia que nos parecía favorable. Del segundo no teníamos hace cinco años el conocimiento que al presente nos hace afirmar sus ventajas.

En efecto, al presente podemos fijar nuestras ideas del modo siguiente:

Inconvenientes del fosfato.—Los fosfatos de creosota se acumulan en el organismo. El fosfato de creosota provoca polineuritis tóxicas. Indudablemente los experimentos de Lorot y los de Tisson en el hospital de S. José, permiten afirmar la facilidad con que se presenta polineuritis, traducidas por dolores y molestias en las piernas y en los piés ante un tratamiento seguido cuatro semanas, á la dosis de cuatro gramos diarios de fosfato de creosota.

Los señores Roblot y Zubiani han corroborado también con nosotros estos efectos, y todo ello nos ha incitado á sustituir esa medicación por el fosfito de creosota.

El fosfotal: sus propiedades. Las propiedades biológicas del fosfotal han sido estudiadas por los señores Kedel y Ballard.

Las propiedades tóxicas son inferiores á las de la creosota y á las de los éteres de este cuerpo.

Sin embargo en fuertes dosis (por encima de cuatro gramos) se puede observar la eliminación de orinas negras, y la presentación de náuseas ó vómitos; nunca hematemesis como en la creosota.

El fosfotal atraviesa sin alterarse por el estómago cuando el contenido de este órgano tiene una reacción ácida, y se desdobra en el intestino, donde la creosota se regenera y se forman fosfitos alcalinos. Esta saponificación es tan rápida, que á las dos horas aparece el medicamento en la orina en forma de cuerpos sulfo-conjugados. Su eliminación no es muy rápida, no obstante, pues, á la dosis de un gramo, todavía se ven restos del mismo en la orina á las treinta horas.

Obra principalmente sobre la vascularización pulmonar, determinando cierta hiperemia que obliga á abstenerse de él en las tuberculosis hemorrágicas.

Pero su efecto más notable es una acción tónica y sedante. El fosfotal disminuye la desmineralización y los cambios osmóticos, dificulta la vegetación de los micro-organismos, modera la fiebre, modifica las secreciones bronquiales y por lo tanto, favorece y activa las funciones asimiladoras, restablece las fuerzas, y facilita el acumulo de reservas nutritivas, cuyo papel es tan considerable en la lucha contra la tuberculosis (Laumonier)

Estudio clínico.—El estudio del fosfito, comenzado por el profesor Grasset de Montpellier ha sido continuado por Ballard, Kedel, Forces Diacan, Lorot, Laumonier, Tisson y nosotros. (Bernheim).

Lorot en su tesis (París, 1900) afirma estas conclusiones:

En general, el fosfito á dosis seguidas, no modifica sensiblemente la nutrición y en dosis elevadas suelen aún provocar pérdidas de peso.

Para evitar estos inconvenientes, el autor lo asocia al carbonato de creosota.

El Dr. Laumonier declara por su parte, que en las tuberculosis que comienzan, el fosfotal es de una eficacia positiva y que remonta la nutrición de un modo evidente.

Como modifica el fosfotal el terreno tuberculoso.—La mayor parte de estos ensayos clínicos han permitido comprobar que

la acción del fosfotal sobre la tuberculosis, es debida á la modificación que imprime al terreno tuberculoso, junto á la modificación de los cambios respiratorios, ya señalada por A. Robin y Binet.

Contrariamente á la opinión tan extendida de que el tuberculoso respira menos que el hombre sano, y que «sus actos respiratorios y su hematosis disminuyen tanto más, cuanto mayor es la extensión de los pulmones invadida,» Robin y Binet han demostrado que los cambios respiratorios son más activos en los tuberculosos que en los individuos normales.

La conclusión terapéutica que puede sacarse de este estudio, es que el medicamento que tiene más probabilidades de beneficiar al tuberculoso, será aquél que detenga la desmineralización, restaure la acidéz de los humores y restrinja la intensidad de los cambios respiratorios.

Estas propiedades cree Bernheim haberlas encontrado en la medicación fosfo-creosotada.

Manera de emplearlo. Farmacología.—Puede emplearse el fosfotal bajo muchas formas.

1.º Las cápsulas están dosificadas generalmente á 0'20 gramos. Es necesario que estas cápsulas tengan una envoltura inatacable en el estómago, porque aunque el fosfito no se saponifica más que en el intestino, puede ocurrir que bajo la influencia de trastornos gástricos frecuentes en el tuberculoso, esa saponificación tenga lugar precózmamente en el medio gástrico y la mucosa soporta mal el contacto de la creosota así formada. Este inconveniente lo evitan las cápsulas de gluten.

2.º Se encuentra también en el comercio el fosfotal, bajo forma de emulsión dosificada á 0'50 gramos por cucharada pequeña. Es útil para la administración rectal del medicamento, disolviéndola en un poco de leche.

3.º También hay tubos esterilizados para inyección hipodérmica en solución oleosa, conteniendo 0'20 gramos por c. c.

Posología.—Pueden tolerarse hasta 3 gramos diarios, pero será conveniente mantenerse en la mitad de esa dosis y si se emplea la vía hipodérmica no pasar de 0'50.

Conclusiones.—1.ª En la terapéutica antituberculosa no basta el régimen higiénico dietético. Existen ciertos auxiliares

medicamentosos como el fosfito de creosota útil para transformar el terreno tuberculoso y modificar la hipersecreción bronquial.

2.^a La fisio-patología de la tuberculosis nos indica la necesidad de remineralizar esos organismos, moderar sus pérdidas fosfáticas, modificar su humorismo en el sentido de una hiperacidéz defensiva y moderar los cambios respiratorios.

3.^a La dosis óptima del fosfotal, parece ser de 1 á 2 gramos por vía gástrica, continuando el tratamiento 3 semanas cada mes.

4.^a Los resultados terapéuticos obtenidos por numerosos clínicos han sido excelentes en la mayoría de los enfermos sometidos á la medicación fosfo-creosotada, que se tolera muy bien y que obra favorablemente hasta en las formas más avanzadas de la tuberculosis.

Inofensivo el fosfito de creosota, ejerce una influencia favorable sobre el estado general y sobre el estado local del enfermo.

Bibliografía

Manual de Química Clínica, por el Dr. Rafael Supino, Ayudante de la Clínica médica general de Pisa.—Versión española ampliada con un prólogo y notas de D. Augusto Pi y Suñer, catedrático de la Facultad de Sevilla.

Pertenece esta obra á los libros chicos de gran utilidad y vale por una biblioteca, dicho sin hipérbole. Esto, por supuesto, para los médicos que no sean *chinos* y crean que para ver sus enfermos tienen bastante con tomarles el pulso y hacerles sacar la lengua. Estos médicos no necesitan este libro, ni gastarse las cuatro pesetas que cuesta.

Los que entienden su deber de otro modo; aquellos que tropiezan con dificultades diarias—y los *chinos* á que aludía antes no tropiezan nunca—y deseen solventarlas con el reactivo, con la investigación objetiva, con el experimento inclusive, esos nece-

sitan una obra como esta, un verdadero *Guía de laboratorio* como el Manuel Supino.

El índice del libro indica su importancia y lo copio: «Operaciones físico-químicas fundamentales. Análisis de la sangre. Idem de la saliva. Id. del contenido gástrico. Id. de los excrementos. Idem de los esputos. Id. del sudor. Id. del esperma y de las secreciones vaginal y uterina. Id. de la leche. Id. de la orina. Idem de los líquidos obtenidos mediante punciones exploradoras. Estudio experimental del recambio nutritivo.»

Este *Manual* ha ganado mucho, no solo con la traducción de Pi y Suñer, sino con los complementos que el docto profesor de la Facultad de Sevilla le ha puesto. Así, por ejemplo, el método crioscópico recomendado por Pi es superior al de Bernard y Claude y Balthazar, más sencillo y más práctico. El estudio sobre los «cambios respiratorios» «cociente respiratorio» y otros, facilita la inteligencia de la nueva patogenia en la tuberculosis establecida por Robin y Binet.

Además lleva el tomo once láminas de dibujos de sedimentos urinarios que no existen en el original italiano.

Nuestra enhorabuena, pues, á traductor y editores, por esta cooperación á la cultura médica española.

Dr. P.

Revista de revistas

Cuerpo tiroides y temperamento, por Leopoldo Levi y Henri de Rothschild. (*Presse Medicale*)

Los autores han visto que bajo la influencia de 175 sellos de cuerpo tiroides, el temperamento de una muchacha de diez y siete años cambió por completo. Al mismo tiempo que ha adelgazado, tiene el rostro deshinchado, los rasgos más precisos, los ojos más brillantes, en fin, más expresión. Se podría decir que se ha operado una trasformación cerebral sorprendente. Ella que char-

laba poco, que estaba más bien triste, constantemente fatigada, soñolienta, poco aplicada, presenta ahora una especie de excitación, con alegría, risas explosivas, á veces una risa loca. Se ha hecho charladora, tiene una afición al trabajo inusitada y no desea acostarse. Su sueño, que es largo, es un poco agitado. El pulso ha oscilado entre 90 y 140.

Los autores muestran la semejanza entre el estado actual de la muchacha y lo que se llama nervosismo. Algunos estados de nervosismo serían debidos á una hipertrofia ligera, espontánea, continua, con parosismo. Muestran los cambios de temperamento debidos al tiroides que producen el embarazo, los menstruos, la menopausia, algunas infecciones y algunas medicaciones.

Relaciones entre las variedades de parásitos susceptibles de producir el muguet y las variedades clínicas de este último: aplicación al diagnóstico precóz de estas variedades clínicas, por M. M. H. Ragat y C. Peju. (Presse Medicale.)

Estos autores creen que existen levaduras múltiples, capaces de realizar el tipo clínico de muguet. Con cultivo en el líquido de Raulin, distinguen dos formas: una de cultivo abundante y pulverulento, con levaduras de tamaño normal idéntico al que presenta el muguet en todos los medios, y el otro de cultura abundante y coposa con levaduras globulares muy aumentadas, que tienen de seis á ocho veces el tamaño ordinario. Los autores distinguen igualmente dos tipos clínicos; uno benigno que cura rápidamente por la medicación alcalina, otro, rebelde y tenáz, que resiste á los alcalinos y hace necesario el uso de los antisépticos fuertes. En 75 casos examinados, cinco solamente revelaban la forma tenáz, y todos estos últimos casos dieron únicamente en el Raulin culturas coposas con gruesos elementos visibles al microscópio.

La influencia de la fatiga en los perros que han sufrido la ablación parcial de las paratiroides, por H. Mossaglie.— (Presse Medicale).

Las experiencias del autor demuestran que si se fatiga un animal que ha sufrido la ablación parcial de las paratiroides, se

obtienen siempre ataques de convulsiones tetánicas acompañadas de una gran albuminuria. Por consiguiente, la glándula paratiroides, que ha quedado en su sitio, no ha llegado por su hiperfuncionamiento á compensar las que se han quitado. Estas experiencias demuestran al mismo tiempo que la secreción de las paratiroides posee una acción específica en la neutralización de las toxinas que se forman durante el trabajo muscular.

Estos hechos experimentales están de acuerdo con la clínica. Se sabe, en efecto, que si se somete á un enfermo amenazado de eclampsia á una fatiga muscular, se provoca facilmente el acceso convulsivo; si está producido, se agrava.

Además, como el trabajo físico, aun intenso, no produce nunca una albuminuria obtenida en las experiencias del autor, hace evidente la existencia de un lazo funcional estrecho entre el aparato paratiroideo y el aparato renal.

Se ve, en efecto, que el trastorno de la secreción del aparato tiroideo favorece la producción de un trastorno en la secreción del riñón; sin embargo, no hay una lesión histológica, visto que después de la tetania de la fatiga, si no es muy prolongada, el riñón vuelve al estado normal, precisamente como sucede en la eclampsia de las mujeres en cinta.

Todos estos hechos parecen establecer que las toxinas de la fatiga contribuyen á la génesis de los ataques de eclampsia, como Vassale lo ha hecho observar con razón. La fatiga tiene, sin duda, su importancia para explicar el predominio de la eclampsia en las primiparas, en las que el trabajo del parto es más largo y más doloroso.

Nota sobre el origen de los glóbulos rojos, por E. Lefas (Presse Medicale).

Examinando la médula ósea de ranas jóvenes debilitadas por inanición, el autor ha encontrado, al lado de mieloplaxas de nucleo múltiple, algunas de estas en vía de división por estrangulación de su protoplasma. Al lado de ellas ha visto elementos celulares presentando las mismas reacciones protoplásmicas y provistos de un solo núcleo, á veces alargado, como el de los hematies de los batracios.

En la médula ósea de las epifisis de fetos jóvenes, el autor

ha hecho comprobaciones análogas. Ha visto elementos de un solo núcleo voluminoso, otros multinucleados, en los cuales los núcleos están frecuentemente rechazados hacia la periferia del cuerpo celular, ó en vía de división directa. Al lado de estas nucleoplaxas existen células más pequeñas, donde se continúa la división directa de los núcleos, los cuales acaban por llegar gradualmente al volumen de los núcleos de los normoblastos. Un punto decisivo es la invasión hemoglobínica del protoplasma de este elemento de transición.

Existen, pues, figuras de transición entre las mieloplaxas y los hematies. El autor coloca en las mieloplaxas el origen de los glóbulos rojos de la sangre.

Variaciones en la composición química de la leche de mujer; influencias que la modifican, por Barbier y Boinot.—(La Semaine).

La leche de mujer varía en su composición, según la alimentación, la hora, el momento de la mamada. El régimen hidrocarbonado aumenta singularmente la manteca y la lactosa; el régimen azoado aumenta estos elementos en proporciones mucho menores. La manteca y la caseína son más abundantes hacia la mitad del día (hacia las cuatro) que en la mañana y la tarde. Del mismo modo la leche es mucho más pobre al principio de la mamada. Para practicar un análisis de la leche sería preciso tomar la leche minimum (principio de la primera mamada de la mañana) y la leche maximum (fin de la mamada de las cuatro de la tarde).

Por investigaciones repetidas se llegaría á saber por qué ciertas leches provocan dispepsias en los niños de pecho y qué régimen puede mejorarlos.

Tratamiento de las trypanosomiasis por los colores de bencidina, por Mesnil y Nicolle.—(Ann. de L' Inst. Pasteur).

Se sabe que Ehrlich y Shiga han descubierto en 1904 que una materia colorante perteneciente á la serie de los colores llamados de bencidina y á la que han dado el nombre de *trypanroth*, era susceptible, inyectada á los animales, de influenciar favorable-

mente sobre las afecciones de trypanosomas y en particular el *mal de caderas* experimental.

Los autores han querido someter á un estudio sistemático la serie de materias colorantes á las que pertenece el *trypanroth*, con la esperanza de encontrar en algún color de la serie propiedades análogas y puede ser más amplias y más activas. Los resultados de sus investigaciones largas y complejas nos los han comunicado en dos memorias, una consagrada al estudio químico, la otra al experimental.

De los muy numerosos colores ensayados, sea *á priori*, sea en razón de su composición, seis solamente han sido retenidos y cuya acción preventiva y curativa ha sido determinada *vis á vis* del surra, del nagana, del mal de caderas, en la rata.

El color «dicloro bencidina + ácido H», parece entre todos el mejor. Este constituye á la hora actual el agente químico más activo que se puede oponer á las tres trypanosomias animales mencionados más arriba. Su acción preventiva frente al surra es, en particular muy notable; así de seis ratas á las que se ha inyectado este color, sea en el aumento de la afección, sea un poco de tiempo después de ésta, únicamente la rata que había sido inyectado 72 horas después de la infección, ha presentado ulteriormente trypanosomas en la sangre.

Recetario

Fórmula para la administración de la santonina en los niños.

Kuchenmeister ha recomendado, para evitar la intoxicación por la santonina en los niños, asociarla el aceite de olivas. Pero generalmente la aceptan mal, y es mejor asociarla el aceite de ricino, lo que tiene la ventaja de hacer expulsar al mismo tiempo los ascárides.

Para disimular el gusto del aceite, he aquí la fórmula que prescribimos para un niño de diez años:

Santonina.	0,10 gramos
Esencia de badiana	X gotas
Aceite de ricino.	10 gramos
Mucilago de fucus crispus.. . . .	40 gramos
M. agitar bien.	

Se puede combinar esta fórmula para un niño de otra edad, recordando que la santonina se emplea á la dosis de un centígramo por año y el ricino á la de dos gramos también por año. De la esencia de la badiana basta una gota.

Asociación del alcanfor y de ^{}la ^{*}lecitina para inyecciones hipodérmicas en los estados asténicos.*

Solubles ambos productos en aceite, uso esta fórmula en los convalecientes, estados asténicos, etc.:

Lecitina pura. } a a 0,05 gr.
Alcanfor. }

Aceite de olivas esterilizado y lavado al alcohol, c. s.
para un cent. cúbico.

Inyéctese 1 c. c. diariamente en casos graves.

J. Ferreira (de Lisboa).

EL AÑO MÉDICO

por el Dr. G. PELAEZ (D. Juan José)

En el mundo

Son tantos los adelantos llevados á cabo en la Medicina en 1906; tan numerosos é importantes los perfeccionamientos introducidos en procedimientos y aplicaciones médico-quirúrgicas; tan decisivas y brillantes las adquisiciones conquistadas por los médicos del mundo para orgullo, caudal y utilidad de la ciencia á que sirven y de la humanidad á quien benefician, que precisarían para su sola enumeración un espacio mayor del que consiente un periódico para dar cuenta de lo que aquellos representan.

Lo cierto es que, á pesar del progreso á que había llegado la Medicina, aun avanzó aquel durante 1906, y eso que, dado el vertiginoso renovar y adicionar conocimientos en estos últimos años, parecía imponerse una estancación, siquiera fuera pasajera, del desenvolvimiento científico.

Después de haber conseguido desterrar en absoluto algunas enfermedades epidémicas de terribles efectos morbosos y de haber logrado disminuir en grado considerable otras dolencias que, periódica ó constantemente, hacían incursión en diferentes naciones y estragos aterradores en sus habitantes, tales como la viruela, fiebre amarilla, cólera, peste bubónica, etc., quedan con la antipática significación de plagas de la humanidad, por el inmenso número de muertes que ocasionan, la tuberculosis, la sífilis y el cancer.

Como era de esperar, los esfuerzos de los médicos de todo el mundo se encaminaron á conseguir vencer esos azotes universales, poniendo en práctica las enseñanzas suministradas por la clínica, en tortura el pensamiento, para descubrir nuevas y eficaces barreras á su propagación y en desinteresado esfuerzo numerosas cantidades sacrificadas en aras del bien general.

Sin embargo, referente á la tuberculosis hemos de decir que ni las *tulon* y *tulasa* de Berhing, de eficacia indudable para inmunizar, curar en determinadas condiciones á animales tuberculosos; ni los sueros de Maragliano, experimentados en el extranjero; ni los estudios de Cambón, Senprun y de Fisaac en España, han ofrecido vigor suficiente en sus éxitos y estadísticas para reputarlos de bondad irrecusable, así como tampoco ha llegado á tomar carta de naturaleza por sus inseguros resultados y dificultades ejecutivas, la estirpación de la parte del pulmón atacado que se creyó por algún sabio médico sería la clave del tratamiento.

Menos frutos de estima han ofrecido los distintos preparados que con nombre sonoro, ostentosa presentación, crecido coste y á base de tónicos todos ellos, se lanzaron al mercado para ser administrados en diversa forma, por distintas vías, y llenar la cuarta plana de los periódicos con letras sugestivas, nutriendo la caja de las empresas con grandes rendimientos, para luego fracasar completamente en sus hipotéticas curaciones, si es que no originaron perjuicios evidentes y de consideración.

Sigue siendo como hace años lo positivo en esta materia, extremar las condiciones higiénicas para evitar el contagio, y si no alcanzamos esta suerte, procurarnos alimento sano y abundante, aire puro, sol y reposo.

Es hoy día un problema de cebamiento el tratar con éxito la

cruel enfermedad. Y sabido es que el pronóstico lo da la *balanza*: así individuo que pesado cada 15 días en iguales condiciones aumenta, está mejor; si no pierde peso, está bien, y si disminuye está peor. En términos sencillos esa es la verdad científica, aunque claro está, existen muchos más datos de la exclusiva apreciación é interpretación de cada caso particular.

En la sífilis, se ha logrado hacerla trasmisible á los monos superiores, cosa imposible según se creía antes, ya que se tildaba á esa dolencia como exclusiva del hombre. Se ha confirmado el descubrimiento de la causa productora, que es un microbio llamado *espirochæte pallido* de Schaudin (investigador que por cierto ha muerto recientemente); se la intentó tratar y evitar por diversos sueros y vacunas, y al fin parece haberse indagado y demostrado que puede ser abortable en sus desastrosos efectos, por la aplicación de calomelanos y sublimado corrosivo en pomada hecha dentro de las diez y ocho horas siguientes á la aparición de la úlcera que sirve de heraldo á la enfermedad.

Lo conseguido en esta enfermedad en 1906 es de gran importancia y de inmensa trascendencia porque hace sospechar que en plazo no lejano puedan sustraerse á la muerte que inmediata ó tardíamente origina esta dolencia á muchos miles de víctimas que produce cada año.

El cancer, con sus varios aspectos, siguió á la orden del día, particularmente en Francia. Se discute aun con calor y se muestran opiniones, estudios, trabajos y casos clínicos para todos los gustos, si es producido por un ser pequeñísimo (el micrococo neofórmans), ó si es un acto de lujuria de las células sin intervención de bacilo alguno, y despertada por un solo golpe ó irritación local. Aunque á decir verdad ya creen pocos médicos que sea una enfermedad general que asome por un punto determinado.

La misma ineficacia de los medios propuestos para curarlo redobló el interés y esfuerzo de los médicos para combatirlo, sobresaliendo á este respecto la tenacidad de Doyen, en París, que insiste en hacerlo depender de ese microbio y en los éxitos, según él de indudable certeza, que brinda la aplicación de un suero *anticanceroso* que él mismo prepara y administra. En algunos cánceres, sobre todo de la piel, se demostró: el buen resultado conseguido con la aplicación de los rayos X ó de las emanaciones del radium, pero también inseguros, y con la luz solar fría por el

sistema de Finsen, que fué muy ensayado, pero de resultados inciertos también. Lo sabido fijamente hasta el día es, que para el cancer lo peor es tocarlo con menjurges caseros y preparados farmacéuticos porque lo agravan más, y lo mejor *operarlo* cuanto antes, tan pronto como se diagnostique, pues de esta forma es como pueden curarse positivamente hasta el presente.

La aplicación de los rayos X llegó á todo su apogeo en ese periodo, pues realmente infiltró todo el campo de la medicina y sus ramas y constituyó la *moda* universal en el tratamiento de enfermos. Sin embargo, su principal papel fué darnos á conocer enfermedades no palpables y cuerpos introducidos ó formados dentro de nuestro organismo (como balas, cálculos, etc.) Como curativo, aunque realmente no hubo órgano enfermo ni especialidad donde no se ensayara, debemos señalar su mérito real, solamente en el lupus de la piel, en algunos cánceres de la cara y en ciertas enfermedades de debilitación (braditrofias), si bien su irreflexivo y continuado empleo da lugar á múltiples perjuicios, como inflamaciones y úlceras de la piel, detenciones de desarrollo, esterilidad en el hombre y la mujer y cegueras, inconvenientes que determinaron animadas discusiones acerca de su aplicación y la reglamentación legal de su empleo, sólo por personas de pericia probada.

El método de Bier también llegó al apogeo de sus aplicaciones, aunque no todas se vean justificadas ni sean alentadoras por su bondad para seguirlas usando. Este método que consiste, como es sabido, en dificultar con vendas y aparatos apropósito la circulación de las arterias para que, llenándose las venas de sangre, concedan margen á una hiperdiapedesis que dé cuenta de los microbios productores de muchas enfermedades, tuvo su mejor y más útil aplicación en las extremidades para curar los tumores blancos de las coyunturas, la inflamación de éstas de carácter microbiano y los flemones y supuraciones; se hicieron aplicaciones á las enfermedades del oído, á la tuberculosis del pulmón, á las enfermedades de la mujer, á las fracturas de los huesos y á los afectos del pecho y vientre, con menguados resultados aún, para poder establecer ningún juicio definitivo sobre su bondad.

En otros aspectos debemos consignar el amplio uso que se ha hecho del agua del mar en inyecciones subcutáneas para tratar el escrofulismo, anemia, catarros de la matriz y sífilis, así como igualmente la preponderancia que alcanzó la investigación

del *radio* en las aguas minerales, á cuya substancia se concede por algunos el principal papel curativo del elemento hidromineral explicándolo, por acciones de estímulo, de fijación é influencia de las emanaciones de ese cuerpo sobre nuestra economía, ó mejor aún en esos organismos celulares que, aglomerándose con arreglo á ciertas leyes y funciones, forman el cuerpo del hombre.

El gran Behring enriqueció la medicina con un descubrimiento de gran resonancia y de comprobada utilidad, cual es la esterilización de la leche por medio de agua oxigenada, proceder que permite conservarla indefinidamente, lo cual es de resultados ciertos, de gran comodidad y aún con la ventaja de no alterar en lo más mínimo el sabor, cosa que tanto interés tiene. Entre sus ventajas está la aplicación de este medio á la terapéutica de los enfermos y á la alimentación domiciliaria individual de los niños ó la colectiva de la gota de leche y dispensarios de Pediatría.

Dignos de mención son también los progresos verificados para alimentar á los enfermos por vía peritoneal y el tratamiento de las dolencias del tubo respiratorio, inyectando los medicamentos dentro de la tráquea.

La celebración durante el año de varios Congresos internacionales, de gran utilidad, entre ellos el de Electrología, en Milán (Septiembre); el de peritos de Compañías de seguros de vida, en Berlín; el de anatómicos, en Burdeos, y el de medicina, de Lisboa, merecen un recuerdo. De ellos, y de otros de carácter meramente nacional, verificados en distintos estados; de la exuberante vida que tuvieron las Corporaciones científicas mundiales, del empleo dado á las investigaciones, á las observaciones clínicas y á las publicaciones de experiencias y opiniones nacieron: la adquisición de la causa productora de la *enfermedad del sueño*, que es el microbio *tripanosoma*, habitante en la *mosca glosina*, que al picar al hombre le trasmite la dolencia; la eficacia que contra ésta tienen las inyecciones en la médula del aristol al 10/00, y la aplicación que de los estudios y demostraciones de la cama pneumática, de Sauerbunn, para operar en terrenos del corazón, pulmón y cerebro, se ha hecho en la práctica.

En fin; ia cirujía llegó á lo inconcebible en sus atrevimientos y á lo no soñado en éxitos operatorios del momento y de ultimadas curaciones. Baste decir que en 1906 se multiplicaron con fortuna las extracciones del riñón, de la vejiga de la orina, del aparato

completo de reproducción en el hombre y en la mujer (las histerectomías estuvieron á la orden del día en todas las naciones); se repitieron las extracciones de trozos de intestinos hasta de un metro y sesenta centímetros, y la extirpación total y repetidísima del estómago y del bazo. Se adocenaron los hechos de pneumectomía, de extirpaciones totales de la laringe, de resecciones considerables de la caja del cráneo y cerebrectomías en la zona indiferente de intervenciones en la médula espinal, conservando la vida de los operados: y, en fin, el bisturí y la aguja puede decirse que nada respetaron de nuestros tejidos; pues lo mismo se seccionó que se suturó el hígado, el pulmón, el intestino y la médula (Fowler), que la piel y el corazón, á pesar de la gerarquía é intranquilidad señalada para ellos, sobre todo, en tiempo bastante cercano á nosotros ¡como que sólo una estadística verídica y seria, acusa 181 suturas del corazón con 47 vidas salvadas, sin cuyo medio hubieran muerto irremisiblemente los lesionados!

Vino á ser una intromisión moderna del médico en las labores propias del sexo femenino, ya que avanza en cantidad considerable le número de mujeres que ejercen la medicina con gran fruto, invadiendo el terreno asignado hasta ahora á esa profesión varonil.

En España

La falta de espacio impide hacer un estudio verdaderamente científico y extenso del avance registrado por la medicina nacional durante el año 1906 en los diferentes puntos de vista que brindan á la exposición, pero de todos modos con el propósito de vulgarizar el estado á que llegó en ese periodo, haré un sucinto esquema del asunto.

El carácter de la raza, las corruptelas de educación, las restricciones del poder central y la estrechez de recursos en que se desarrolla la vida intelectual en España, forman un ambiente poco favorable y menos amplio para producir hechos científicos de resonancia mundial en el orden de la investigación, de la remoción de principios y de la producción de descubrimientos que señalen nuevos derroteros á alguna rama de la medicina. Al contrario, ese medio apocado en que se desarrolla, apenas si consiente otra cosa que la emulación á la ciencia universal y el vasallaje á las innovaciones (no siempre justificadas ni racionales), que se lanzan al campo médico que vienen de otros países y con la etiqueta sugestiva de un nombre de valía que los puso en circulación.

Es, á fin de cuentas, positivo producto de varias circunstancias, que no hemos de discutir aquí, el aserto de que la medicina española en ese año no apareció como *creadora* en el sentido de engendrar ningún hecho de nota y sí como *cultivadora* eficacísima de los conocimientos adquiridos por sabios extraños.

Por eso, lo más saliente que en el mundo médico español se pudo registrar el año anterior, fué la consagración de la gigantesca figura del sabio Cajal, al concederle el premio Nobel, en recompensa á sus muchos y maravillosos descubrimientos é innovaciones que han dado tan gran realce á su nombre en la ciencia.

Mas téngase en cuenta, que la confirmación *económica* recibida de Stocolmo (que parece estar en pugna con lo escrito en párrafos anteriores), fué precedida del asentimiento universal á la fama gloriosa y justa del sabio español, y además que no premió merecimiento de 1906, sino de toda una vida dedicada al trabajo tenaz y á las adquisiciones valiosas que enriquecieron el tesoro de la Medicina y cambiaron por completo el rumbo de la Anatomía Fisiología y Patología del sistema nervioso.

Esa recompensa colmó de satisfacción á todos los compatriotas y engrosará el caudal del sabio, para seguir sus investigaciones, pues á pesar de la altura científica que escaló por su mérito, la escasez de recursos en que vivía por falta de apoyo oficial y la menguada utilidad que en el terreno económico ofrecen sus inventos, le llevaron é intentar hacerse especialista de las enfermedades del sistema nervioso, para atender á las obligaciones de su casa y laboratorio, que ¡tal es el estado pecuniario á que llegó, quien publicó 16 obras, en castellano, francés, inglés y alemán; mereció el premio Moscou, para hombres de mérito universal; la medalla de oro Helmoz, y 23 títulos de Universidades y Sociedades extranjeras!

En orden de investigaciones, debemos citar los trabajos de Calvo y Cambón, para el tratamiento de la tuberculosis por la tuberculina añeja con arreglo á estudios y observaciones de gran valor científico, los intentos realizados para tratar el mismo terrible mal por Semprun, por la calcificación secundaria del tubérculo mediante una substancia que llama la *antipneumo coquina*, y las aplicaciones que con idéntico objeto verificó el Dr. Verdes Montenegro del *tulon* y la *tulasa*, productos ofrecidos por el Doctor Behring, como específicos contra el mal, que tanto han dado que hacer por haber afirmado su autor que tiene eficacia bien

probada en la inmunidad y curación de animales tuberculosos, aunque los resultados vistos hasta el día en el hombre alejen bastante la conquista de tan bello ideal como es la curación de la tuberculosis.

Ya en el terreno de *cultivadores*, no merecen los médicos españoles el más ligero reproche por el escrúpulo y perfección con que reprodujeron y asimilaron hechos y doctrinas extraños, sino que la medicina nacional pudo envanecerse de que está á la altura, en cuantos aspectos y aplicaciones, se consideren de cualquiera nación extranjera, si bien no tenga que apuntarse en su haber muchas ideas y hechos propios.

En efecto; el ejercicio y práctica de la medicina en ese año, no tuvo nada absolutamente que envidiar á la extranjera, ni los médicos quedaron por debajo de sus colegas extraños, pues la clase médica, en términos generales, sigue á la cabeza de la intelectualidad nacional y demostró con sus grandes gabinetes y clínicas, sus frecuentes viajes al extranjero, la especialización del trabajo y las múltiples publicaciones producidas ó traducidas, la asimilación perfecta que de todo lo actualmente conocido en materia médica circula escrito ó se tiene practicado por los sabios de todo el mundo.

La enseñanza en este sentido se modificó considerablemente; pues la parte material se enriqueció con la construcción del suntuoso edificio de Barcelona, y el proyecto de nueva Facultad para Valencia; el primero costó seis millones de pesetas, y el segundo está calculado en cuatro y medio millones.

El convencimiento de que es superior la enseñanza práctica ofrecida en el extranjero y su innegable utilidad, determinó que ese año, y á pesar de las estrecheces del presupuesto y de la petrificación del espíritu progresivo de los Ministros, se concedieran 80.000 pesetas para mejorar el material docente de medicina, de las cuales correspondieron 6.000 á Salamanca.

En cambio de esos adelantos, el elemento escolar mostró escasos deseos de aprovecharse de tales beneficios y señaló el año por la indisciplina, que indujo á dictar un reglamento por parte del Ministerio correspondiente para encauzar la actividades del alumno, los esfuerzos del Estado y los trabajos del Profesorado para el fin educativo que están llamados á desempeñar mutuamente.

En política debemos citar el encumbramiento á Ministros de

la corona del Dr. S. Martín y á el Dr. Jimeno, de espíritu liberal y progresivo que promete brillantes frutos en su destino.

Algunos libros originales de gran mérito produjeron los médicos españoles, entre ellos un *Tratado de partos*, del Dr. Recassens, catedrático de Madrid; otro de *Ginecología*, del Dr. Fargas, catedrático de Barcelona; el tratado de *Medicina y Cirujía prácticas*, del Dr. Marco, del Instituto Rubio; y el de *Higiene de los niños*, de González Alvarez, de la inclusa de Madrid.

De los traducidos se concluyó Ebstein (seis tomos de Patología médica), el Bergman (seis tomos de Cirujía), Hedon (Fisiología), Marwedel (atlas de Cirujía), Bum (partos), Lesser (sifilografía y Terapéutica), Marech (piel), Brouardel (higiene), Chalot (operaciones), y aparecieron los periódicos profesionales *El Forense*; *El Eco médico farmacéutico*, de Aranda; *Higiene popular*, Oviedo; *Lá tribuna médica*, Barcelona, y el *Confidente de las ciencias médicas*, de Jerez.

Se creó la escuela de Criminología, que constituía una verdadera necesidad, dadas las modernas corrientes, sobre apreciación del delito y delincuentes y la trabazón que de los conocimientos de derecho y medicina se ha realizado. Fué acertadamente elegido el personal para regirla entre médicos de nota y acreditada labor especial y penalistas de reconocida competencia.

Los médicos españoles perseguían hace tiempo con entusiasmadas ilusiones, repetidamente tronchadas por inclemencias de la educación y el carácter nacionales, una especie de ensueño de deontología médica, que abarcaba desde la dignificación individual y social de la clase, al mejoramiento pecuniario, pasando por la moralidad interprofesional el mútuo respeto, la inamovilidad de los destinos y el afianzamiento de un porvenir ulterior para las familias ó ellos mismos si ocurriera un fallecimiento ó sobrevenia alguna inutilidad, tan frecuente y fácil en profesión tan ingrata y trabajosa: ahora bien; el año pasado fué condensándose en realidades halagadoras y beneficios palpables el sueño que les animara hace cuatro años á emprender las suspiradas regeneración y dignificación.

Testimonios fehacientes de ello son el apogeo de la Asociación con sus 10.000 miembros, su floreciente estado económico, los decretos dictados para hacer cumplir á los Ayuntamientos la cla-

sificaci6n de plazas y sueldos que lleva aneja, la consideraci6n que, merced 6 su valia, la otorgaron las primeras figuras de la poltica, las fructiferas y repetidas reuniones celebradas, el innegable mejoramiento que en el concepto social alcanz6 el m6dico rural, la cesaci6n de muchas de las enconadas luchas que antiguamente sostenian los mismos compa~eros, la inamovilidad de destinos obtenida, la creaci6n del Cuerpo de M6dicos titulares, donde se ingresa por oposici6n; el exuberante estado del Montepi6, constituido por un n6mero de suscriptos mayor que el que presumian los m6s optimistas, la seriedad con que cumple sus fines, y al fin, la asamblea de m6xima importancia celebrada en Noviembre 6ltimo, donde aparecen condensadas las aspiraciones totales de la clase y con fundados visos de cristalizar en positivas y cercanas realidades.

Indicaron un buen esp6ritu de colectivo mejoramiento los esfuerzos y gestiones llevadas 6 cabo por los m6dicos forenses para constituir, con bases seguras y cientificas, un cuerpo especial que beneficie la Administraci6n de justicia. Parece que pronto ser6n traducidas en leyes sus aspiraciones.

Igual fortuna parece ser alcanzara en breve plazo el Cuerpo de Inspectores Provinciales de Sanidad, concedi6ndoles la tarifa de emolumentos sanitarios, con la cual remuneren sus excelentes y necesarios trabajos y tengan existencia propia y retribuida como ahora es honorifica y gratuita adem6s de muy trabajosa.

Llegaron al mayor grado de cultura provechosa las discusiones, estudios y trabajos de la Real Academia de Medicina, de la M6dico-Quir6rgica, de la Sociedad Ginecol6gica y la de diversas sociedades m6dicas desperdigadas por las distintas provincias de Espa~a.

En Barcelona verific6se un gran Congreso de Higiene, de grandes resultados.

Por sus innumerables merecimientos fueron elegidos acad6micos de n6mero en la Real Academia de Medicina, el inspector general de Sanidad nuestro querido amigo el Dr. Bejarano, el notable especialista de la garganta, nariz y o6dos Dr. Cisneros, y el reputado profesor de partos de la Central, Dr. Recassens.

Las campa~as de la prensa profesional y diaria, las aplastantes estadisticas de mortalidad publicadas y la presi6n que en altas esferas hicieron profesores competent6simos, determinaron la crea-

ción de una Junta para luchar contra la tuberculosis, así como á últimos del año se creó por decreto un dispensario antituberculoso bajo el nombre de la Reina Victoria, llenando así una sentida necesidad de carácter social, remedo de las similares existentes en todos los países civilizados y prenda cierta y valiosísima del adelanto que en materia de cultura médica realizó España.

Para concluir, bien está recordemos el brillante papel desempeñado por la medicina patria en los diferentes Congresos internacionales verificados durante el año, particularmente en el de Lisboa, donde acudieron más de 50 españoles y presentaron pruebas fehacientes de su méritos Carracido en química orgánica Cajal en Histología, Recassens, en Ostetricia, Suárez de Mendoza, Ruiz de Pasanis, Chavas Cordero en diferentes trabajos, y el Dr. Fisac en su interesante comunicación sobre la inmunidad de los yeseros para contraer la tuberculosis, fundamentada en miles de observaciones, corroborada por testimonios de médicos de valer y aportadora de un útil principio ya tomado en cuenta en sus aplicaciones por algún compatriota, para yugular en su marcha tan tremendo azote.

Noticias

Durante el mes de Diciembre se han presentado en nuestra ciudad algunos casos de difteria, causando algunas víctimas. La restante mortalidad obedeció á la tuberculosis y enfermedades no contagiosas.

En la provincia se han pesentado casos de viruela en Fuentes de Béjar y Casillas de Flores.

En los pueblos de Portugal inmediatos á la frontera con la provincia, también hay viruela.

Con el número inmediato repartiremos á nuestros abonados el índice del tomo que hoy concluye.

También desde Enero mejoraremos la confección de la Revista.

En el mes de Enero se verificarán en Madrid las oposiciones á las cátedras de Higiene y Patología Médica de aquella Facultad. En las primeras figura como juez del Tribunal, el profesor salmantino, don Antonio Díez. En las segundas figura como opositor el catedrático también de Salamanca, don Agustin del Cañizo.

En el mes de Marzo se realizarán los ejercicios para la Auxiliaría del 5.º grupo vacante en nuestra Facultad.

Adelantan las obras que en el edificio de la Facultad de Medicina se realizan para un Quirofano, sala de curas quirúrgicas. En el mes de Marzo podrá quedar instalada.

Para ello se han hecho encargos de material médico-quirúrgico á varias casas francesas y alemanas.

Estadística demográfica sanitaria de Salamanca.

Mes de Diciembre de 1906

Nacimientos viables.	{	Varones 33	{	Ilegítimos. 6
		Hembras 33		Idem. 5
Idem no viables	{	Varones 0	{	Idem. 0
		Hembras 0		
		<i>Totales.</i>		77
Defunciones	{	Varones 23	{	contags. Varones. 0
		Hembras 36		Hembras 0
		<i>Totales.</i>		59

Matrimonios, 20

Salamanca—Imprenta de Almaráz y Comp.^a—Zamora, 19

