

AÑO I * TOMO I

GACETA MEDICA

DEL NORTE

COMITÉ DE REDACCION

DOCTORES APARICIO (T.) — QUIROGA (D.) — VALDÉS (M.)

DE LA BENEFICENCIA MUNICIPAL



BILBAO

TIPOGRAFÍA DE SEBASTIAN DE AMORRORTU

JARDINES, NÚMERO 3, Y BERÁSTEGUI, NÚMERO 1

1895

colorchecker classic



calibrite

AÑO I * TOMO I

GACETA MEDICA

DEL NORTE

COMITÉ DE REDACCION

DOCTORES APARICIO (T.) — QUIROGA (D.) — VALDÉS (M.)

DE LA BENEFICENCIA MUNICIPAL



BILBAO

TIPOGRAFÍA DE SEBASTIAN DE AMORRORTU

JARDINES, NÚMERO 3, Y BERÁSTEGUI, NÚMERO 1

1895

ÍNDICE ALFABÉTICO

DEL TOMO I

DE LA

GACETA MÉDICA DEL NORTE

**I. SECCION CIENTÍFICA GENERAL. — II. SECCION VARIA Y PROFESIONAL. — III. BIBLIOGRAFÍA
(Obras analizadas) — IV. LISTA DE COLABORADORES**

	Páginas		Páginas
I			
Actualidades farmacológicas (1)	54,64,69,77,94,110	<i>Baños de mar</i> (El	159
Adenopatía bronquial	15	Bicicleta (Fisiología de la	50
Adoquinados (Diversos pavimentos ó—	53	<i>Bulbo</i> (<i>Tuberculosis en—</i>	75
Adesol	95	Blenorragia y matrimonio	155
Agonía de las mujeres embarazadas (Qué conducta debe seguirse en la—	117	» <i>típica ó anterior</i>	21,47
Agua de alimentacion (Purificacion del—	70	Boca (El agua fría en la higiene de la—	125,132
» bórica muy concentrada	80	Boral	69
» dentífrica antiséptica	64	Bórica (Agua	80
» fría en la higiene de la boca	125,132	Boticarios (Hemopt. en	144
» (El vapor de—como ayudante del suero Roux	87	Bright (Tratamiento galvánico del mal de	111
Airol	54	Bromopirina	69
Albúmina en las orinas (Error frecuente en la investigacion de la—	87	C abello (Tinturas para el	78
Albuminuria gravídica (Tratamiento preventivo y curativo	78	Cálculos de las Amígdalas	23
Alcoholismo	7,49,72	<i>Calculosa</i> (<i>Sintomas especiales de afeccion</i>	143
» (Pocion contra el—crónico	26	<i>Callicidas</i>	64
Aldeido fórmico (Desinfeccion por el	14	Cáncer (<i>Contagiosidad del</i>	14
Amígdalas (Cálculos de las	23	» (<i>Sueroterapia en el</i>	66
Anestilo	55	» del estómago (<i>Estigma cutáneo en el—</i>	79
Anorexia (La	154	Capraol	54
Anosmia (Duchas de ácido carbónico en la—	69	<i>Cardina</i>	54
<i>Antidiftérico del Dr. Roux</i> (<i>Tratamiento—</i>	11,18	<i>Carniferrina</i>	69
Antinosina	111	Cesárea (Operacion—en la eclampsia	79
Antipirina (Acion de la—sobre el sistema nervioso	122	Ciática curada por la sugestion	87
<i>Antiitérmica y Analgésica</i> (<i>La Medicacion</i>	133	Cirujía conservadora en grandes traumatismos	5
Anuria de larga duracion (Un caso de	151	Cistitis (Tratamiento de la — por las instilaciones de sublimado	92
<i>Apósitos enyesados</i>	90	Clínica (La Microbiología en la	128
Argon (El	29	Clorofórmicos (Accidentes (Patología y tratamiento	14
Asistencia quirúrgica instantánea	47	Cloruro de zinc en afecciones nasales, faríngeas y bucales	70
Asma (Pocion contra el—	112	Cobalto y nickel	23
Ataxia (Tratamiento de los dolores fulgurantes en la	48	<i>Cólera indiano</i> (<i>Algunas consideraciones acerca del tratamiento del</i>	6,10
Atropina (Sulfato de—en la úlcera redonda	151	Cólicos hepáticos	112
Azúcar de la orina (Error posible en la investigacion del—por el licor Fehling	69	<i>Conjuntivitis granulosa</i> (<i>Tratamiento de la</i>	172
Azufre contra las hemorroides	88	<i>Contusion cerebral</i>	52
Baños de luz	110	Corea tratado por sugestion hipnótica	147
		<i>Córnea</i> (<i>Consideraciones sobre las manchas de la</i>	26, 34
		Coxalgias curadas (Tratamiento del acortamiento en las	150
		Creosota insípida	89
		Cuprohemo globina	70

(1) Los artículos en letra bastardilla son originales ó comentados en su transcripción.

	Páginas		Páginas
Cutal y cutal soluble	96	<i>Hemorragia consecutiva tardía</i>	146
Chancros sifilíticos simultáneos	7	Hemorragia por insercion viciosa de la placenta (Tratamiento de la	84
Dentaria (Fluxion (Tratamiento	71	<i>Herida penetrante de pecho</i>	164
» (Periotitis alveolo	71	<i>Hernias estranguladas (Tratamiento de las</i>	37
Desinfeccion por el aldehydo	14	Herpes zona (Pomada contra el	120
» de materias fecales	62	Hídrica (La doctrina—	55
» (Nueva estufa de	31	<i>Higiene hospitalaria</i>	119
<i>Difteria. Suero Roux</i>	58	<i>Higiénicas (Confidencias</i>	75
» <i>Intubacion laríngea</i>	187	Himen íntegro (Embarazo con	144
Diftéricas (Pericondritis y necrosis cricoideas	14	Hiperclorhidria (La	93
<i>Distocia por resistencia perineal. Eclampsia Fibroma uterino.</i>	106	Hipo (Del—como síntoma precoz en la heredo sífilis	24
Dolores fulgurantes (Tratamiento de los—en la ataxia	48	Hipopirrina	54
Donovan (Tratamiento del impét. por el licor de	142	Histerismo (Diagnóstico del	158
Duchas de ácido carbónico	69	» (Sensibilidad coloreada en el	70
Eclampsia (Operacion cesárea en la	79	<i>Historias cortas</i>	52
» <i>durante el trabajo</i>	106	<i>Hombro (Luxaciones del</i>	162
Ecos y noticias (Oficial, anédoctas, etc., etc. en cubiertas		Ictiol (Sobre el uso del—en las escoriaciones de los piés	62
Edema de la laringe	180	Impétigo en los niños	142
Edema vesiculoso (El—de la vejiga	116	<i>Infancia (Obra de la</i>	39, 86
Educacion física de la juventud	63	Infeccion (Vía de—de la fiebre tifoidea, cólera y tifus exantem.	15
<i>Electroterapia (Algo sobre</i>	74, 82	Infección (Las—urinarias	47
Embalsamamiento (Técnica del	183	<i>Intubacion laríngea</i>	187
Embarazadas (Qué conducta debe seguirse en la agonía de las	117	Iodogeno	69
Enderozamiento forzado man. (El—en el genu valgus	29	<i>Ioduro de hierro (Jarabe de</i>	78
Enemas nutritivos tolerables	26	» de estaño	110
<i>Enteritis (Lavado al bismuto en la</i>	78	Iodurado (Tratamiento—sin iodismo	26
<i>Enyesados (Apósitos</i>	90	Jaqueca (Poccion contra la	112
Epilepsia	8	<i>Jaquequina ó migran</i>	54
» <i>de origen sifilítico</i>	2	Juventud (Educacion física de la	63
» (Diagnóstico y tratamiento de la	160	Kleptomanía en los niños (Tratamiento físico de la—	119
Escuela (La—y las enfermedades epidémicas	86	Laparotomia en la tuberculosis mesentérica	88
Esteresol	95	Laringe (Edema de la	180
Estómago (Lavado del	167	Lavado del estómago	167
Estufa (Nueva—de desinfeccion	31	Leucocitemia ó leucemia	135
Euclorina	54	<i>Linfá tuberculosa</i>	54, 113
Exfacelotoxina	54	Lipanima	64
Favus (Tratamiento del	26	Loco (Curacion del	139
Fecundacion del puerperio	152	Locura menstrual (La	118
Fenolismo	8, 63	<i>Luxaciones del hombro</i>	162
<i>Femoral (Ligadura de la</i>	146	Mar (Baño de	159
Ferripirina	15	<i>Meningitis tuberculosa</i>	79
Fetal (Viabilidad	7	<i>Meningo mielitis aguda</i>	45
<i>Fibroma subperit. del útero Eclampsia por resistencia del periné, etc</i>	106	Menstrual (Locura	118
Filipinas (Salubridad y aclimatacion en	151	Microbiología en la Clínica	128
Filtros (Conservacion de los	112	<i>Migranina</i>	54
Fisiología experimental		Mironina	54
» <i>y terapéutica</i>	161	Nefritis aguda consecutiva á herida del pié	135
Fístulas recto vaginales (Método nuevo de tratamiento de las		<i>Neuralgia del trigémimo</i> como síntoma precoz de la tuberculosis pulmonar	130
Fosforismo (Prevencion del	79	Neuralgia del trigémimo	95
Fractura cráneo	53	» <i>cefálica y otros transtornos (Tratamiento de las</i>	30
Galicina	78	Neurastenia	8
Galvánico (Tratamiento del mal de Bright	111	Nikel y cobalto	23
Gasas iodofórmicas (Falsificacion de las	741	Niños degenerados (Tratamiento psiq. de la Kleptom. en	119
Genu valgus (Enderozamiento forzado manual en el	29	Nosofeno	64
Geografía médica (Filipinas.	151	Notas terapéuticas	112, 120, 134
» <i>(Rectificacion á una obra sobre</i>	159	Ocular (Traumatismo	48
<i>Gripe y reumatismo</i>	30, 48	Odol	55
Hemocobre ó cupro hemoglobina	79	Oftalmia en recién nacidos (Profilaxis de la	78
Hemoptisis en los boticarios	144	Oído (Zumbidos del—	70
Hemorróides (Azufre en las	88	Oído (Lo que no debe hacerse en enfermos del—y nariz	95
Hemorróides (Tratamiento de las—por el nitrato de plata	142	Operacion cesárea en la eclampsia (Tratamiento	79
		<i>Optografía</i>	63

	Páginas
Orina (Retencion de—en las paridas)	152
» Verde	30
Ovario (Quiste del)	108
Ovariectomía	108
Pancarditis gripales	55
Parto (Cuidados necesarios en un—)	86
Pecho (Herida penetrante de—con herida del pulmon)	164
Pericondritis y necrosis cricoidea diftéricas	14
Periostitis alveolo dentaria (Tratamiento)	71
Pierna (Pomada contra las úlceras de)	120
Placenta monstruosa	95
Placenta previa (Del valor que puede darse á la direccion)	114,124
de la rotura de las membranas en el diagnóstico de	117
Placentaria (Absorcion)	117
Plata (Nitrato de—en las hemorroides)	142
Pleuresia (Tratamiento de la)	80
Poliioduros (Los—en la sífilis terciaria)	120
Próstata (Tratamiento de la hipertrofia de la—)	182
Puncion de la vejiga (Un nuevo procedimiento de)	142
Ptíriasis versicolor (Tratamiento)	26
Purgantes (Sellos—)	52
Pústula maligna (Tratamiento de la)	3
Ráquis (Traumatismos del)	71
Retrodesviacion (Cresta media posterior en la)	64
Reumatismo (Gripe y)	69
» (Pomada en el)	59
Rodanato de quinolina	11,18
Rótula (Dislocacion doble de la)	78
Roux (Tratamiento antídiftérico de)	55
Salactol	141
Salitímol	69
Salpingo ovaritis (Tratamiento médico de la)	70
Sanilok	70
Santonina (Intoxicacion aguda por la)	71
Sarampion (Rozamiento peritoneal en el)	70
Sarna (Tratamiento de la)	1
Saturnina (Intoxicacion)	30,71
Seroterapia (Estado actual)	117
Sífilis (Tratamiento de la)	117
» terciaria	79
» (Heredo)	24
» (Disfagia dolorosa en la)	24
» (Del hipo en la heredo—)	55
» Higiene en el tratamiento de la)	78
» Sueroterapia en la)	70,79,143
Sinforol	55
Sintomatología	7
Somatosa	23
Sublimado (Del)	23
Sueño (Teoría histológica del)	55,71
Suero antídiftérico	87
» artificial (Inyecciones de)	150
» Roux (El vapor de agua como ayudante del)	151
Supositorios vaginales	160
Sutura total de la vejiga	54
Taponamiento intrauterino profiláctico en las paridas)	120,134
Tioresorcina	184
Tiña favosa (Tratamiento de la)	3
Tísico (Higiene de la piel en el)	48
Traumatismos (del raquis)	14
» ocular)	14
» (Cirujía conservadora en grandes trau- matismos)	26
Traumatismos (Grandes—Historias cortas)	79
Trigémimo	
Triquinosis (Tratamiento de la)	

	Páginas
Tuberculosa (Meningitis)	79
Tuberculosis pulmonar (Tratamiento de la)	184
» mesentérica (Laparotomía en la)	88
» en Bilbao)	75
» (Fórmula de Peter)	86
» pulmonar (Neuralgia del trigémimo como síntoma precoz de la)	130
Úlcera redonda (Sulfato de atropina en la)	151
Urinarias (De las infecciones—)	47
Varices del miembro inferior (Cura radical)	135
Vasógenos)	55
Vasomotores de las venas)	15
Vejiga (Puncion de la)	188
» (Sutura total de la)	141
» (Edema vesiculoso de la)	117
Verrugas múltiples (Mistura contra las)	26

II

Academia de Ciencias Médicas de Bilbao)	9, 16, 175
Advertencia peligrosa)	162
Alcalde lucido)	73
Anuncio)	103
» (La lógica del)	145
» Prensa y)	73
» y sus motivos)	79
Anuncio-Mania)	103
Austria y la vil)	146
Bautizo de chispa)	25
Bélgica y España)	25
Beneficencia Municipal)	16, 24, 74, 172
Berthelot (La mano de—y la quiromancia)	48
Bicicleta (La mujer y la)	138
Biciclo maleta)	138
Cabo suelto)	105
Ciencia (Vulgarizacion de la)	57
» (El banquete de la)	170
Colegiacion obligatoria)	177
Colegio médico-farmacéutico del Nervion)	66,87,98,100,102
Comadronas en los Estados Unidos)	71
Concurso lucido)	129
Contagios (Más)	66
Contribucion (La—de los médicos)	165
Curanderos)	145
Charlatanismo)	17
China (La Medicina y la Farmacia en)	123,184
Deberes profesionales)	8
Degeneracion de la raza y de la especie)	153
Demografía (Bilbao))	8,15,24,32,40,56,72,88,136
Derecho penal y Medicina)	64
Descubridores y descubiertos)	
Desinfeccion de honorarios)	
» (Servicio de—Bilbao)	40,56,72
Despacho á la vista del público (Inconvenientes para el farmacéutico del—)	110
Discurso apologético)	178
Dispensa)	199
Efeméride (Una)	169
Ejército (Sanidad en el)	151
Excepticismo (El)	105
Escritura recta)	1
Escupidores públicos)	18
España (Bélgica y—)	145
Estadística y sus filosofías)	153
» (Inglaterra y la)	146
Equivocaciones)	129
Farmacológico (Tecnicismo)	10

	Páginas
<i>Fedriani (Dr.</i>	169, 171
Ferrocarriles (Accidentes en—	151
Filósofos (Prácticos y	161
Francia y la tuberculina	146
Gente de paso	81
Gimnástica (Enseñanza de la—en los Institutos	16
Gobierno (El—y la clase	81
Gramática (La—y los médicos	25
Grecia y Juegos olímpicos	145
Guerin (A)	33
Haschich (Kif ó	32
Higienicemos	61
Hipnotismo y sus alcances	169
Historia (La)	154
Honorarios (Desinfeccion de	2
Hospital Civil	8,56,72
Imitación (La)	129
Indemnización (Una)	129
Kif ó haschich	32
Kneip y su obra	63
Loable proyecto (Letamendi)	42
Macrobiterapia (Microterapia y	122
Martín González (Gerardo)	121, 122
Medicina humana y veterinaria	53
Meollo (Nuestro)	33
Meteorológicas (Observaciones) Bilbao	31, 56, 72, 96, 108
Microbios	
» amigos	41
» nuevos	49
Micróbica (Variabilidad)	49
Moda lingüística	58
Moneda (La—higiénica)	130
Morbilidad (Bilbao) Demografía.	
Mortalidad (Bilbao) Demografía.	
» en el Cuerpo Médico	47
» en varones y hembras	30
Mujer (Regeneración de la)	138
» (La—española)	»
» La—y la bicicleta	138
» (La cuestión de las)	57, 73
Municipal (El Cuerpo de Beneficencia)	167
» (Suero)	66
Municipios hermanos (Dos)	49
Música (La—en terapéutica)	143
Neurología	121, 137, 171
New York y la tuberculosis	146
» (Sociedad del—hospital)	46
Noticias de Sensación Ferrán	34
Novedades de cubierta	99
Olímpicos (Grecia y los Juegos	145
Opio (Liga del)	106
Oposiciones lucidas	73
Padrinazgos	9
Paraíso (Topografía del)	154
Pasteur Su legado y la reacción	137
Pavimentos (Diversos)	54
Pensamientos	104, 144 160
Pequeñeces	41
Pergaminos de la especie humana	10, 17
Pies delicados	110
Piojos y sus huevos (Un medio de librar la ropa de los	141
Pithecantropus erectus.	10, 17
Prensa (La—política y el anuncio.	73
Presentación y saludo	1
Príncipe (Circunstancias para sangrar un	144
Protesta	94

	Páginas
Protoplasma (Inmortalidad del)	66
Providencia (La)	185
Quiromancia (La mano de Berthel y la—)	48
Razas (Desaparición de)	89
Recuerdo Un. (169
Resumen médico	185
Risa (La)	41
Rubio (Instituto)	89
Sabios (Recuento de)	138
Seroterapia	1
» y sueroterapia	25
Sexos á voluntad	123
Simbiosis	49
Socialismo científico	1
Sociedad (La— del New York Hosp.	
Socorros públicos en casos de accidentes.	63
Sordo mudos (Enseñanza de)	23
Subasta fin de siglo	123
Sueroterapia	111
Suero (Estanco del)	17
» ante el comercio	25
» y el Consejo de sanidad	32
» y sus acusaciones.	34
» municipal	66
» ante el Gobierno	81
Suicidio (Del—significación y causas)	113
Tecnicismo farmacol	10
Teléfonos y telefonistas	33
Terapéutica general	125
Terror (Reinado del)	123
Tiempo (Del)	105
Trueba y su plaza	162
Tuberculina (Francia y la)	146
Vacunación Centro de	56,72
Vid (Austria y la)	146
Vista (Doble)	
Vocación (La—en medicina)	33

III

Antigüedad (F). Estadística médico farmacéutica general de España	39
Barberá (F). La enseñanza del sordo-mudo por el método oral	
Bellogin (A). Prontuario sinóptico de farmacografía moderna	94
M. Gautier (A). J. Remault. Formulaire des Spécialités pharmaceutiques	94
E. Lopez. Colección de artículos de Medicina	194
Lopez (E). Oftalmología clínica	139
Martín de Argenta (C). Las inflamaciones pelvianas de la mujer y su tratamiento racional según la Clínica	38
Morales Arjona (B). Discurso inaugural pronunciado en la solemne apertura del Curso de 1895 á 1896 en la Universidad literal de Valladolid	176
Pombo (L). Memoria estadística de las operaciones verificadas en el Quirófano de la facultad de medicina de la Universidad Central	114
Queralto (F). La Medicación antitérmica en los procesos febriles agudos	148
Rodriguez Abaytúa (Nicol). Datos diagnósticos que se pueden deducir del interrogatorio de los gastropáticos	116
Vidal Solares (Dr). Preceptos higiénicos que debe observar la mujer durante el embarazo, parto y puerperio	76

IV

Aparicio Arjona (Teodoro).
Armentia (D.), de Lejona.
Aróstegui (R.)
Arrese (D.)
Cabañas (César), de Madrid.
Carrasco (José).
Echevarría (F.)
Echevarría y Suso (Enrique).

Espada (Diego).
Fernández (Federico), de Berango,
Frades (Dr.)
García Esparza.
Gorostiza (J.)
Ledo (Francisco).
Lesmes (Dr.)
Moya (Pedro).
Obieta (Agustín M.)

Plaza (Dr.)
Quiroga (Domingo).
Retuerto (Nicasio) de Portugalete.
Rivera (Dámaso), de Orduña.
Somonte (J. M. D.)
Uruñuela (J.)
Valdés (Martín).
Zarzoza (Fernando), de Ortuella



Plaza (D.)
 Quinta (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)

Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)

Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)
 Puente (D.)

GACETA MÉDICA

DEL NORTE

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA

DEDICADA Á LA DEFENSA DE INTERESES PROFESIONALES

Año I

BILBAO 15 de Enero de 1895

Número 1

CRÓNICA

Sin la valiosa cooperación de distinguidos colegas que, tanto en la localidad como fuera de ella, han respondido entusiastas á nuestro llamamiento, hubiera sido verdaderamente insensata la empresa hoy llevada á cabo con la publicación de esta revista.

Su Comité de redacción no carece, ciertamente, por la índole de su cargo oficial, de valiosos materiales clínicos; mas reconociendo en gran parte el principio de la universalidad científica jamás reñido con el regionalismo ó comunalidad profesional, ha creído deber suyo hacer esa llamada, no atenta precisamente, sino necesaria, á la clase médica de la región para que, á la vez de hacer ciencia humanitaria (la sola y verdadera ciencia), sea eco también de los intereses morales y materiales de la clase á que se dedica.

Tal es, en síntesis, nuestro programa para cuya más completa realización la GACETA MÉDICA DEL NORTE abre ampliamente sus puertas á la ciencia, á la humanidad y al compañerismo: Notificándolo así á la prensa médica española en general, y muy particularmente á nuestros colegas de la región, reciban éstos la expresión de nuestro más sincero agradecimiento, así como aquélla el más cordial saludo y la digna consideración á que es merecedora.

✱

Todo año es una esperanza ¿Qué nos espera en este tras la gloriosa herencia del anterior legada con el descubrimiento de Roux? Dice este sabio y modesto trabajador que *en estas experiencias ir lentamente es ganar tiempo*. ¡Lástima de consejo perdido! En tanto que para Hansemann, de Berlín, *no hay duda* que la seroterapia es capaz de ejercer, en ciertas condiciones, una *influencia nociva*.... en tanto, repito, que esto se dice en Alemania (y aun algo más querría decirse) la Cámara de Diputados de Bruselas marcha por otro camino, á nuestro juicio no mejor, al haber intentado proponerse

en ella que el Estado debiera no sólo proveerse del suero antidiftérico, sino distribuirlo *gratuitamente*, y á su costa, en *todas las clases sociales*. Lijereza tan grande en demer, precipitación tanta en elevar, ambas resultan en ciencia puro y refinado socialismo, del cual debe descartarse todo práctico sesudo y verdaderamente práctico. Recordemos, pues, la apuntada conseja de Roux, y recordemos también, porque á cuento viene, al buen Carlos III que para sus prisas no hallaba mejor cosa que vestirse despacio. La cuestión de la seroterapia está á la orden del día, muy bien planteada, por cierto.

Sabemos que su abolengo es *empírico*, como en general lo de todo lo grande en medicina: su origen arranca, dice Lépine, en una teoría *más que discutible* acerca del mecanismo de la producción de la inmunidad (teoría humoral de Behring en contra de la más moderna celular fagocitósica de Metchnikoff y Pasteur); la fisiología experimental, esa garantía hoy por muchos exigida para la terapéutica, parece dar su sanción, y así tras de Behring aparece Aronson que inmuniza diversos animales; y tras de Aronson llega Roux que logra establecer esa inmunización deseada, y más ó menos prevista, en niños. Si á esto unimos el hecho de una técnica sencilla en su aplicación y el de una estadística lisonjera en la clínica (según nuestros dignos comisionados Doctores Aróstegui y Gorostiza un 12 por 100 de mortalidad) tendremos en resumen un pequeño inventario ó memorandum siquiera lijero de la seroterapia en la difteria. Si queremos por el momento, saber más, *sepamos esperar* que, al fin y al cabo en medicina, como en toda ciencia de observación, tal saber constituye ciencia y virtud además.

✱

La estética, de acuerdo con la higiene su hermana, sólo admite como graciosa cierta curvatura lijera en el torso femenino, y de aquí la actual *Liga contra el corsé* fundada en Liverpool, y que cuenta con buen número de discretas asociadas.

El hombre, sin embargo, educado á la moderna y, por

desgracia, para eventualidades más guerreras que domésticas, no busca en el varón sino la perfecta rectitud.

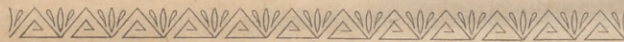
Así en una inspección hecha en las escuelas de Hannover á instancias del ministro de Instrucción pública de Prusia, se trata de establecer la escritura recta, derogando, por tanto, la oblicua ó tendida, como atentatoria á la sana rectitud del torso en todo el que escribe.

✱

La viuda de un caminero muerto por el cloroformo en una operación en el Hospital de la Pitié de París, ha intentado (vanamente según es de suponer) una indemnización de 20.000 francos por daños y perjuicios contra la Asistencia pública de París. En el caso de que tal viuda saliera gananciosa de su pleito, estaban demás las medidas que el profesor Demosthéne, de Bucarest, aconseja en el *Bulletin medical*, respecto á la percepción de honorarios de nuestros enfermos. Estas medidas son: el proveerse de un portamonedas metálico ó impermeable, fácilmente esterilizable; lavado de manos, desinfección del portamonedas en solución fenicada algo fuerte y *pasar por la llama* las piezas en metálico.... Se conoce que el profesor Demosthéne no ha profundizado la cuestión, porque al olvidarse de la necesidad de adquirir también una estufa de desinfección para cobrar, dudamos, de no ser así, qué hacer entre tanto con los billetes de Banco, por ejemplo, sustancia no despreciable en cobro alguno. Pasarlos también por la llama!

¡Oh! sublimes elucubraciones del moderno analizar! Precavase contra el que paga.... Hé aquí el colmo de la antiseptia.

DR. LESMES.



CLINICA MÉDICA

UN CASO DE EPILEPSIA DE ORIGEN SIFILÍTICO

Quantum mutatus ab illo.

Han pasado cincuenta y seis años desde la época de mis primeros pasos en la práctica de las ciencias médicas hasta la fecha en que aparece este artículo.

Es común el creer, ó al menos el decir, que en la vejez se rinde un culto tal á lo pasado, que se considera que en aquellos tiempos juveniles había, tocante á nuestra ciencia un criterio más elevado, más perfeccionado, más orden en la enseñanza y más correcta disciplina en los alumnos.

La verdad es que no puede recordarse sin respeto y justísima consideración, á los ilustres catedráticos del Colegio de Medicina de San Carlos de Madrid señores D. Bonifacio Gutiérrez, D. Cándido Calleja, los señores

Castellos (padre, hijo y sobrino), Mosácula, Argumosa, Capdebila, Obrador, Hyssern y Sánchez. Eminentes todos en sus asignaturas respectivas, trataban de inculcar con empeño á sus discípulos, considerados como hijos, cuantas nociones eran conocidas en aquellos tiempos, en que la medicina había sufrido grandes evoluciones, desde la época Hipocática á la de Broussais.

Era aquella una Escuela Clásica, un excelente cimiento para el monumento científico al que ha llegado en las postrimerías del siglo XIX.

En este largo lapso de tiempo, la ciencia ha adelantado y continúa en progreso en todas las naciones civilizadas: y vemos con entusiasmo patriótico que en nuestra España, desde la Côte á las Provincias, se ha despertado un notabilísimo anhelo de estudio y progreso como lo prueban las múltiples Academias, los Círculos y el creciente periodismo, contribuyendo así, por todos estos medios á aumentar la ilustración, y estrechar más y más los vínculos de los comprofesores.

Cuenta Bilbao con un numeroso, respetable é ilustrado Cuerpo de médicos: y al considerar éstos los adelantos de la villa que habitan en las artes, comercio é industria, han llegado á persuadirse que es un deber de los hombres dedicados á la ciencia, trabajar también en el mismo sentido de progreso, fundando un periódico médico, sin objeto alguno especulativo, llevados solamente de su amor á los trabajos propios de la carrera profesional. He sido honrado por estos señores para que tome alguna participación en esta idea.

Al recibir tal muestra de confraternidad me he encontrado entre dos escollos: el uno la profunda convicción que tengo de carecer de dotes suficientes para contribuir con escritos profesionales á tal objeto. El segundo el considerar que una absoluta repulsa de mi parte, era faltar á la consideración con que estos señores me han favorecido.

He creído, pues, aceptar esta distinción, y á falta del interés científico que puede tener cuanto escriba, me limitaré á exponer algunas escenas ú observaciones que he compilado en mi práctica. Doy principio por la siguiente:

El año 1839 me hallaba encargado de la visita de la Sección de Cirujía del Hospital Militar de Bilbao (era en época de la guerra civil), y durante la referida visita uno de los mozos de servicio fue acometido de un ataque epiléptico. Era un sujeto fuerte y de 28 años de edad.

Lanzó un grito, y como herido por un rayo, cayó al suelo. Presentó los síntomas característicos del grande ataque epiléptico con las tres fases de caída y convulsiones tónicas-convulsiones clónicas-estado comatoso.

Todos los presentes experimentaron una conmoción profunda y es que ciertamente las convulsiones de la cara ofrecen un cuadro tan aterrador que la historia misma conserva en sus anales.

Vemos en la grande historia de Roma de Mr. Rollin, que, á pesar del genio viril y de conquista de los romanos, llegaron á tal superstición cuando presenciaban un ataque de esta enfermedad, que si ocurría en los

comicios se suspendían éstos (por lo que se llamó *morbus comitialis*) así como creyéndola debida á la cólera de los Dioses, la denominación también de *morbus sacer*.

Esto de la superstición se ha observado en varios hombres de esclarecido genio, siendo muy común entre los romanos durante la época que llevaron sus conquistas á gran parte del mundo conocido; y según el historiador inglés, el caballero Gibbon, causaban análoga impresión moral deprimente los casos de muerte por rayo. Así cuando el emperador Carus, después de sus brillantes hechos de armas, al proponerse atacar á la Persia y al retirarse de noche en su tienda sobrevino una furiosa tempestad y falleció en ella: la versión general fué que había sucumbido por la acción de un rayo, y aquellas valientes legiones que venían haciendo prodigios de valor sometiendo á sus rivales, experimentaron tal sensación de terror por la muerte del Emperador su jefe en tales circunstancias, que emprendieron una completa retirada del campo de sus operaciones. Mas volvamos después de esta digresión á la historia de nuestro enfermo epiléptico.

Me había interesado por este paciente que al momento del ataque cayó á mis pies.

Entonces recibía yo la Revista Médica de París y del Extranjero, y precisamente en varios de sus números, había visto tratamientos de la epilepsia por los Dres. Fanverge y Delou, tratamientos muy encomiados y en los que tenían gran fe estos ilustres prácticos, con la sincera convicción que inspiran las nuevas observaciones y estudiosos procedimientos. Pero antes era necesario observar bien al enfermo y cerciorarse de la índole de sus ataques.

Examinando al enfermo ví que este padecimiento era de fecha reciente; no recordaba haber sufrido cuando niño, ni en la época de la pubertad y aun más adelante, enfermedad alguna convulsiva.

Hacia unos cuatro años había padecido una afección sifilítica profunda con síntomas terciarios, y aun en la actualidad se veía molesto por dolores de cabeza que se exacerbaban en las noches en términos de causarle insomnios rebeldes.

Eran suficientes estos datos para dejar de considerar estos ataques como los propios de una *epilepsia especial*; y llegamos casi á un convencimiento más que probable, que algún afecto específico del cerebro ó sus membranas producía estos ataques convulsivos que tanto simulaba los del *morbus comitialis*. Nos hallábamos en el caso de hacer la aplicación de aquel axioma médico *natura morborum curationes ostendunt*.

Tuvimos la satisfacción de que después de un tratamiento antisifilítico prolongado (cuya base fué las fricciones mercuriales, y cada noche una píldora de Dupuytren (1 cent.º de sublimado corrosivo, 2 idem de opio y 4 idem de guayaco) fueron cediendo primero, y desaparecieron después completamente los ataques, lo que pude comprobar en un tiempo aún largo que continué en la visita del Hospital.

AGUSTÍN M.^a DE ORIETA.

CLINICA QUIRÚRGICA

TRAUMATISMOS DEL RAQUIS

No son tan frecuentes, fuera de la práctica hospitalaria, los grandes traumatismos de la columna vertebral que huelgue el relato de algunos de los últimamente recogidos en el Hospital Civil.

Patrimonio casi exclusivo estos traumatismos de la clase obrera, á la cual deben prosperidad y florecimiento las industrias, recibiendo en pago escaso jornal y abundosa cosecha de grandes males, preséntanse muy rara vez en la clientela particular tanto del médico de los grandes centros industriales, como en la del médico de aldea, siendo en cambio rico material de observación en los Cuartos de Socorro y en los Hospitales. Mas como quiera que todo médico puede encontrarse en el caso de tener que prestar los auxilios de la ciencia á algún individuo afecto de estos traumas, y como además no está resuelto á qué método de tratamiento (espectante ó activo) deba darse la preferencia siendo por otra parte difícil el diagnóstico preciso, creo justificada la preferencia que doy en este mi primer artículo á las fracturas con dislocación de la columna vertebral, cuya triste importancia es, por lo menos igual á la de los grandes traumatismos del cráneo. Participando de la general opinión que en el arte médico más enseñan los fracasos que los éxitos, he elegido cuatro casos desgraciados, tres de ellos seguidos de autopsia, de cuya relación espero algún esclarecimiento en su concepto clínico.

Observación I. El 4 de Junio ingresó en el Cuarto de Socorro, M. G., de 21 años, soltero, jornalero, de temperamento linfático y gran desarrollo muscular adquirido por el continuo trabajo y arreglada vida. Investigada la causa del afecto que motivaba su entrada en el Hospital, manifestaron sus compañeros que en Begoña había pasado una vagoneta por el dorso de dicho lesionado, cuyo estado es el siguiente: Palidez general, sudor frío en la frente, pulso frecuente y pequeño, frecuentes mareos (shoc) y dolor que refería á la parte media y posterior del tronco. Despojado de sus vestidos obsérvase deformidad de la columna dorso lumbar, al tacto se ofrecía exacerbaciones del dolor espontáneo de que hemos hecho mención, y el cual se irradia en todas direcciones; existe además hundimiento en el punto correspondiente al cuerpo de la 12.ª vértebra dorsal y debajo un relieve formado por el cuerpo de la 1.ª lumbar. No existía crapitación, ni movilidad, ni equimosis, pero sí cierta fastosidad poco marcada. En la parte inferior del vientre y extremidades inferiores había parálisis del movimiento (paraplegia) y de la sensibilidad al dolor, al tacto y al calor: aproximada una vela á dichas extremidades no despertó dolor alguno y la piel se quemaba sin presentar fenómenos vasculares.

Diagnóstico. Fractura de la 12.ª vértebra dorsal con dislocación sobre la 1.ª lumbar.

Pasó á la clínica del Dr. Carrasco donde se le colocó en canal de Bonnet.

Plan. Caldos con jerez y una poción excitante. En la visita del Jefe de sala se confirmaron los fenómenos expuestos así como el diagnóstico, ordenándose que se le hiciera el sondaje vexical, si no orinaba espontáneamente cada seis horas.

Día 5. T. 37.° P. 78 más regular y lleno que el día anterior. Parálisis vexical y rectal, orinas extraídas claras; continúan los síntomas de parálisis del movimiento y sensibilidad. Los puntos donde fué aplicada la llama de la bujía presentan epidermis quemado, pero sin enrojecimiento ni exudado. Para calmar el dolor, dos inyecciones de cloruro mórfico, de un centígramo cada una.

Día 10. Nada digno de mención: todos los síntomas continúan como el primer día y sólo parece existir alguna sensibilidad táctil. En el sacro se observa principio de escara.

Día 15. Continúa el mismo plan. En vista de que no exonerar el vientre con los enemas se le dispone un ligero purgante.

Día 20. El estado general ha desmejorado sensiblemente. La escara sacra es como de tres centímetros cuadrados, se la cura con cloruro de zinc al 1‰, se espolvorea con yodoformo y se coloca después emplastro de diaquilón.

Los dolores que acusa el enfermo parecen fulgurantes, dirigiéndose unos hacia las extremidades inferiores y otros, en forma de cinturón, hacia el abdomen.

En el estado transcrito ha continuado hasta el mes de Octubre, en el cual el estado general era lamentabilísimo, la parálisis del movimiento y la sensibilidad completa, la escara sacra, bastante extensa, deja al descubierto parte del sacro y las apófisis espinosas de las últimas lumbares: orinas turbias y fétidas, incontinencia por retención, pene edematoso é inflamado, muriendo dicho individuo el 25 de Octubre en un estado de empobrecimiento tal que semejaba un esqueleto.

Autopsia. Dos cortes paralelos como de 15 centímetros cada uno pasan horizontalmente por las vértebras 9.ª dorsal y 3.ª lumbar, y otro vertical á los dos primeros que pasando por las apófisis espinosas sorprendidas entre los primeros, los corta en su punto medio: con estos tres colgajos en forma de Γ quedan tallados dos colgajos, disecados los cuales se descubre la columna vertebral en el trozo señalado por los dos cortes horizontales.

Por medio de un costotómo se seccionan las cuatro últimas costillas, con la sierra la apófisis espinosa de la 9.ª dorsal y con el bisturí los discos intervertebrales. Así seccionado el trozo de columna vertebral, y colocado sobre la mesa, se dá un corte con la sierra para separar láminas y apófisis espinosas con lo que queda al descubierto la médula.

El cuerpo de la 12.ª vértebra dorsal está aplastado y dislocado sobre el de la 1.ª lumbar, las apófisis transversas y espinosas de estas dos vértebras están fracturadas, el conducto medular estrechado en más de la mitad de su luz por el cuerpo de la 1.ª lumbar; el ligamento común posterior no se advierte y sí, en cambio el tejido esponjoso del cuerpo de las vértebras. La médula está comprimida poco antes de formar la cola de caballo, encontrándose, además, esclerosada; del mismo modo están las meninges en una extensión de 5 centímetros.

Observación II. B. G., navarro, de 24 años, soltero, jornalero, de temperamento linfático, regular constitución y de buen aspecto exterior ingresó en el Hospital Civil el 8 de Junio último á consecuencia de una caída de espaldas estando jugando con otros compañeros, sintió dolor en el cuello é imposibilidad de moverse, por cuya razón fué trasladado en hombros á dicho asilo.

Presenta á la exploración rigidez del cuello y dolor, pulso y temperatura normales, respiración drafragmática y parálisis del movimiento en las extremidades superiores, tronco y extremidades inferiores; á esta parálisis acompaña la de la sensibilidad al tacto y la temperatura.

El Dr. Artieda, de guardia entonces en el Hospital diagnosticó el caso de luxación de las vértebras cervicales y creyéndose obligado á intentar la reducción llevó á cabo las maniobras necesarias para conseguirlo sin llegar á lograrlo apesar de la duración de aquéllas.

En la visita girada por el Jefe de sala se recogieron los siguientes síntomas:

P. y T. normales, dolor espontáneo hacia la base del cuello que se exagera á la presión; rigidez muscular, flexión de la cabeza, nada de movilidad ni crepitación; pupilas desigualmente dilatadas, respiración drafragmática, parálisis completa en todo el cuerpo á partir del punto de la lesión; no ha exonerado el vientre ni la vejiga.

Diagnóstico. Fractura combinada con dislocación hacia adelante, de las últimas vértebras cervicales.

Tratamiento. Dos sacos de arena á los lados del cuello y cabeza para conseguir la inmovilización y una almohadilla debajo del mismo cuello con objeto de corregir en lo posible la dislocación y la compresión medular consiguiente. Acentuándose más y más los síntomas de parálisis murió dicho individuo á las diez y media de la noche.

Autopsia. Después de abierta la cavidad craneana en la cual nada se observa digno de mención, se da un corte transversal que pase por delante de los conductos auditivos externos hasta llegar á seccionar la base del cráneo; se continúa esta sección con el bisturí por las partes laterales del cuello hasta su base quedando así formado un gran colgajo anterior que lleva en sí todos los tejidos situados delante de la columna cervical: descubiertas las vértebras cervicales se aprecia movilidad anormal, crepitación é infiltrado sanguíneo en los tejidos que rodean á las vértebras 5.ª y 6.ª, la primera de las cuales está dislocada sobre la 2.ª y rota en su cuerpo y apófisis transversal. Separados con el escoplo los cuerpos de las vértebras desde la 3.ª á la 7.ª se encontró la médula destruida, en forma de papilla en una extensión de tres centímetros é infiltrada de sangre así como también las meninges.

Observación III. El día 14 de Julio último ingresó en la Clínica del Dr. Aróstegui, G. A., de 27 años, soltero, jornalero, temperamento sanguíneo y buena constitución, el cual refiere que estando trabajando en las minas del Morro cayó sobre sus espaldas un terraplén siendo sacado de entre el mineral por sus compañeros; trasladado al Hospital presenta: P. y T. normales, aspecto general floreciente, respiración normal, paraplegia, pérdida de la sensibilidad dolorosa, táctil y térmica. En la región lumbar existe un abultamiento ó deformidad que es asiento de dolor espontáneo y provocado; por la palpación se aprecia la apófisis espinosa de la 12.ª vértebra dorsal y encima del relieve formado por ella una depresión correspondiente á la 11.ª; no se observa movilidad ni crepitación. En vista de estos síntomas se diagnostica de fractura combinada de la 11.ª vértebra dorsal.

Tratamiento. Dieta láctea. El individuo es colocado en canal de Bonnet, se le prescriben inyecciones hipodérmicas para calmar el dolor y se ordena el sondaje de la vejiga cada seis horas.

Día 15. Continúa el mismo estado. Las parálisis vexical y rectal completas.

Día 17. El mismo estado: empieza á dibujarse la escara sacra.

Día 22. Han continuado los fenómenos antedichos y además dolores que se irradian á las extremidades inferiores y contracturas. En este mismo día se presenta fiebre (40°, 5); P. 120, timpanización de vientre y disnea. A todo lo largo de la columna vertebral acusa dolor á la presión.

Acentuándose los síntomas anotados murió este enfermo el día 31 de Julio, con síntomas de mielitis ascendente aguda. No se practicó autopsia.

Observación IV. M. C., de 33 años, soltera, panadera, de temperamento linfático, regular constitución y en el séptimo mes de embarazo, dió un paso en falso llevando un cesto de pan á la cabeza; cayó al suelo quedando sentada y refiere haber sentido en el cuello una sensación indefinible con grande atontamiento. Recogida y trasladada al Cuarto de Socorro, presenta:

Pulidez y malestar general, frialdad de la piel, pulso pequeño y frecuente, caída de la cabeza sobre el pecho é imposibilidad

de movimiento en brazos y piernas. El cuello está rígido y doloroso, exacerbándose el dolor cuando se comprime hacia la 6.^a vértebra cervical: no hay crepitación ni equimosis. La parálisis de las extremidades (sensibilidad y movimiento) es completa, la respiración diafragmática.

Diagnóstico. Fractura combinada de la 5.^a ó 6.^a cervical.

Prescripción. Inmovilización de la cabeza y cuello en la forma de la observación II.

En la visita de la tarde los fenómenos anteriormente apuntados continúan: hay tos frecuente é imposibilidad de expectorar. La disnea, por tanto, es más intensa.

Considerando el médico de sala próximo el desenlace fatal ordena lo conveniente para que se efectúe la operación cesárea *post mortem*, la cual es efectuada á las siete y media de la mañana del siguiente día por el médico de guardia Sr. Palacios: el feto extraído estaba muerto.

Los casos expuestos exigen algunas consideraciones que fijen el concepto que nos merecen los grandes traumatismos del raquío.

Fundados en la construcción anatómica de esta columna de sostén, recordando la opinión sostenida por los médicos anteriores á nuestra época, y dando además á los casos propios el valor que á nuestro juicio tienen, consideramos que, cuando una potente fuerza obra ya directa, ya indirectamente sobre la columna vertebral, la lesión que generalmente se produce es la fractura de alguna ó algunas de las vértebras, acompañada de dislocación hacia adelante del trozo superior al punto lesionado; dolor espontáneo y trastornos nerviosos por compresión ó herida medular.

Cierto es que también está sujeto el raquío á dislocaciones simples de alguna de sus múltiples articulaciones, así como á simple fractura de sus vértebras; pero es en tan escaso número, que bien puede afirmarse que, descartando las heridas por armas de fuego, la suma de todas ellas no alcanza ni con mucho á la cifra de las fracturas combinadas. Bien sé que las estadísticas, de Porta primeramente y la de Briant después, tienden á mostrar lo contrario de nuestro aserto; mas la estadística, según célebre frase, es una *dama...* y no hemos de ser nosotros los que hagamos de nuestras convicciones incienso para sus altares.

El último de los autores citados da una estadística en que el 50 por 100 de los casos fueron dislocaciones simples de las vértebras cervicales; mas hay que tener en cuenta que la forma con no muchos casos y que además fué influido sin duda, como lo han sido otros observadores, por las condiciones abonadas, al parecer, de las articulaciones de las vértebras cervicales, las cuales por su mayor movilidad, por la dirección oblicuamente horizontal de sus apófisis articulares y por la dirección casi horizontal de las apófisis espinosas no parece que opongan la resistencia á ser luxadas que la que oponen las demás vértebras de otro modo unidas: pero el fin anatómico para que fué creada la columna vertebral, la multiplicidad de partes empleadas en su construcción, y la resistencia de sus lazos de unión, dicen más en pró de la posibilidad de su fractura, aserto cuya verdad confirman, por otra parte, nuestros casos.

Hemos entrado en las anteriores consideraciones porque de ellas se han de obtener las mayores ó menores probabilidades de certeza en el diagnóstico, punto indispensable, y más en los afectos de que tratamos, para instituir el conveniente tratamiento.

Lo mismo la fractura combinada que la luxación y hasta la diástasis, van acompañadas de dolor, deformidad y fenómenos medulares consecutivos; de modo que, de no formular la ley general enunciada, la perplejidad y la duda serán el estado de ánimo en que nos encontremos ante un caso de traumatismo del raquío.

No hay que pensar, por otro lado, en la movilidad anormal, ni en la crepitación, síntomas patognomónicos de las fracturas en general, pues tales guías de inapreciable valor no sólo no se encuentran casi nunca en los traumatismos de que hablamos, sino que es imprudente buscarlas, exponiéndonos á gastar nuestras fuerzas en vencer una rigidez muscular no vencible fácilmente, y si por acaso ésta es vencida, á dislacerar ó acentuar más la compresión medular.

La cloroformización recomendada para vencer la contracción muscular que sigue á las fracturas, nos parece en estos casos algún tanto arriesgada, pues á los peligros que en sí lleva ordinariamente hay que agregar los que sufre la función respiratoria por la lesión medular.

Sospechamos la luxación simple unilateral (pues la bilateral es imposible) de las cuatro últimas vértebras cervicales, cuando la causa ocasional ha sido movimiento exagerado de rotación, cuando la pérdida de relación de las superficies articulares es muy apreciable al tacto, y finalmente, cuando la cabeza, en flexión, gira con el cuello hacia el sitio contrario al punto deformado y doloroso; en tales condiciones el diagnóstico es bastante probable, no del todo evidente.

La luxación de las tres primeras vértebras cervicales, casi siempre acompañada de fractura de la apófisis odontóides ó arcos del atlas, es muy rara y mortal de un modo inmediato, por cuyas razones pocas ó ninguna vez son objeto de la clínica.

Las luxaciones dorsales y lumbares son imposibles.

Como lógica consecuencia de las anteriores consideraciones, el tratamiento empleado ha consistido en la inmovilidad en canal de Bonnet cuando las lesiones han recaído en la región dorsal, obteniéndola con sacos de arena á los lados de la cabeza y cuello, y una almohadilla debajo de éste (Hilton), en los casos que radicaron en el cuello, buscando en todos el evitar la compresión medular ó atenuarla por lo menos, ya que el resultado depende siempre de la injuria medular y no de la más exacta coaptación de las superficies óreas, punto, en estas fracturas, secundario.

Hecho aunque sistemáticamente el diagnóstico preciso de las lesiones, hemos prescindido de las maniobras de extensión y reducción, por creerlas peligrosas y sin resultado, juicio que confirma la apuntada observación II.

Llenas las indicaciones que pudiéramos llamar vitales, hemos satisfecho las secundarias: con el sondaje para la retención de orina; los purgantes para la parálisis rectal, los antisépticos en las escaras y la morfina contra el dolor.

Si el éxito no coronó nuestros esfuerzos, lo creemos debido á la gravedad de las lesiones medulares de que casi siempre se acompañan estas fracturas; no en modo alguno á la parquedad en las maniobras de reducción y de extensión. Éstas no las desechamos en absoluto creyéndolas indicadas cuando la muerte es inminente, el diagnóstico de luxación preciso, y á condición de ser muy medidas y bien dirigidas; pues hay que tener en cuenta que las tracciones mismas violentas son causa de luxación en el estado hígido cual sucedió en el caso de I. L. Petit en el que se produjo una luxación atloido-axoidea por levantar á un niño, según frase vulgar, para ver á Dios. Otras veces las maniobras han ido seguidas de muerte y hasta un movimiento del enfermo mismo la ha producido también (Petit Radel).

No se crea, por otra parte, que aun después de correr estos peligros se obtiene el objeto deseado: muchísimas veces fracasan todos los esfuerzos (Asburt). Sin embargo, si se cree necesaria la reducción puede hacerse la extensión y contraextensión, y una vez efectuadas éstas empujar hacia adelante el extremo inferior.

La extensión continúa cuando la lesión recae en el cuello se hace con tiras de aglutinante aplicadas al rededor de la cabeza, las cuales deben sostener un peso de tres á cuatro kilogramos. Para la extensión del tronco se sujeta éste por debajo de los brazos y el tronco mismo colocando éste en plano inclinado.

No hemos hecho uso de los antiflogísticos (sanguijuelas, frío, cataplasmas, etc.), empleados en otro tiempo para evitar la mielitis que acelera la terminación porque no tienen para nosotros otro valor que el histórico.

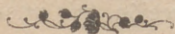
¿Debíamos haber intentado la resección ó trepanación? Estas operaciones cuentan con muy pocos partidarios, debido á sus dificultades y á la falta de éxito, habiendo llegado Cline á confesar con una nobleza que le honra, que en su caso la operación fué perjudicial.

Resumen. Las fracturas combinadas con dislocación son la regla en los grandes traumatismos del raquis; la fractura y dislocación simple la excepción. Negada esta ley el diagnóstico de tales lesiones carece de un guía que le ilustre, y se hace muy difícil ó imposible.

El pronóstico es muy grave en la inmensa mayoría de casos; algún enfermo cura quedándole deformidad y parálisis; la curación completa es excepcional.

El tratamiento hoy está reducido á la posición conveniente, muy pocas maniobras, y las indicaciones sintomáticas que cada caso requiere.

Dr. APARICIO ARJONA.



CONSIDERACIONES

ACERCA DEL TRATAMIENTO DEL COLERA INDIANO

El estudio de la patogenia del cólera como enfermedad infecciosa, de etiología conocida y algunas observaciones recogidas por nosotros en la epidemia que azotó á Bilbao durante los meses de Agosto, Septiembre y Octubre de 1893, nos han inducido á publicar el presente artículo que, no tiene, ciertamente, la pretensión de decir nada de nuevo, sino juzgar el valor terapéutico del opio en esta terrible enfermedad é indagar, cuál es, atendida su naturaleza, el tratamiento más racional y conveniente.

Antes de entrar en materia, estableceremos las siguientes premisas:

1.º El bacilo vírgula de Koch, es el único agente productor del cólera.

2.º Dicho bacilo vive, con exclusión de todo otro territorio orgánico, en el tubo intestinal. No traspasa las capas de la mucosa del intestino; no se le encuentra ni en la sangre, ni en el riñón ni en las orinas. Sobre este punto hay pocos discrepantes. Únicamente Babés dice haber obtenido *excepcionalmente* cultivos puros con el jugo de los riñones, cuando no se habían encontrado bacilos en estos órganos y Doyen parece que comprueba sus experimentos.

3.º La antisepsia intestinal es una realidad terapéutica. Acerca de este método que por ahora no lo referimos á ninguna enfermedad determinada, insistiremos más tarde cuando nos ocupemos del tratamiento del cólera.

Aceptando que el bacilo vírgula reside en el intestino se comprende que allí elabora productos tóxicos que arrastrados por la sangre producen trastornos en todo el organismo. Estos trastornos se traducen por una desviación del trabajo de desasimilación en virtud del cual el organismo produce sustancias (materias extractivas de la urea) que le son propias, pero tan en exceso que obran á la manera de los venenos. Es decir, que al lado de la intoxicación colérica propiamente dicha, hay una intoxicación por productos que el organismo fabrica. Además, la deshidratación de la sangre y de los tejidos, las corrientes nerviosas reflejas que partiendo del intestino van á actuar sobre los vasos motores contribuyen á explicar los desórdenes que presentan los coléricos. Tal es en síntesis la patogenia del cólera, conforme con la experimentación bacteriológica y con la observación clínica.

Hechas estas ligeras, indispensables consideraciones, estudiemos la acción fisiológica del opio para deducir de ella la razón de su empleo terapéutico en la enfermedad que nos ocupa.

El opio es anexosmótico, es decir, impide la exosmosis intestinal, dificulta el paso de la parte líquida de la sangre al intestino. Éste es el fundamento de su empleo. Además produce la parálisis del intestino, cuando se da en dosis suficiente. Siendo la diarrea el síntoma culminante en su primera fase, parece racional oponerle un remedio

que modere ó sujete el intestino. Conseguido ésto, los gérmenes que le habitan pueden cumplir su misión tranquilamente fabricando las toxinas que acarrearán los graves trastornos consecutivos á su absorción por la sangre. Es tan cierto esto que Koch no pudiendo conseguir el desarrollo del cólera en el caballo inoculándole cultivos puros y haciéndole ingerir diversas sustancias impregnadas de bacilos lo consiguió al fin, inyectando en el peritoneo del animal un centímetro cúbico de láudano por 200 gramos de peso del animal.

Vidal y Chantemesse han repetido el experimento en las mismas condiciones y siempre con éxito, en el laboratorio de Cornil. ¿Qué ocurría en el animal objeto del experimento, antes y después de la administración del láudano? Que mientras el bacilo se eliminaba por el intestino, ó no había fenómenos tóxicos ó si los había eran tan poco intensos que no producían fenómeno alguno sensible; pero cuando se sujetó el tubo intestinal, con una enorme dosis de opio dejaron de eliminarse los bacilos y estalló la enfermedad.

En el *cólera seco* la exudación intestinal se verifica con la misma intensidad, pero por parálisis del intestino, el líquido permanece en el interior, no hay diarrea. En este caso ocurren las cosas de la misma manera que administrando el opio y sin embargo, sigue la enfermedad su marcha habitual. Por el contrario, la abundancia de las evacuaciones, sino van seguidas de colapso, no agravan el pronóstico.

En toda epidemia colérica es grande el número de personas atacadas de diarreas persistentes que duran días y aun semanas. En alguna de éstas se encuentra el agente específico del cólera. Pues bien, todos los médicos están conformes respecto al pronóstico de esas diarreas: es leve. Ahora bien, si en el cólera, como en todas las infecciones, la indicación capital consiste en que se elimine el agente infeccioso, ¿se cumple aquélla administrando el opio? De ningún modo; debemos pensar que lejos de ser útil es pernicioso el uso de tal remedio. La experiencia conforme casi siempre con la teoría ha confirmado lo que se sospechaba. A este propósito creemos que no estarán de más, algunos datos tomados de la práctica hospitalaria.

En la segunda sesión del Congreso de Médicos rusos en San Petersburgo, Diciembre 92, presentó Sokolof una estadística interesantísima respecto al punto que nos ocupa. Comprende la relación de 944 coléricos asistidos en el Hospital municipal de aquella ciudad, asistidos desde el 22 de Julio hasta el 1.º de Diciembre de aquel año.

En Agosto es, cuando el cólera hizo mayor número de invasiones, 714. De los 944 murieron 196 ó sea 20'7 %, mortalidad poco elevada en una enfermedad que ocasiona generalmente del 50 al 60 %. El tratamiento empleado consistió principalmente en la administración del salol con bismuto y pequeñas dosis de calomelanos.

El opio se empleó en los casos leves, viéndose obligados, dice Sokolof, á prescindir de él cuando los síntomas adquirían cierta intensidad.

El Dr. Rumpf, en el Congreso de Medicina de Wies-

baden, se opuso formalmente al empleo del opio y dijo recordando el cólera de Hamburgo, que hubo siempre que renunciar á él dando la preferencia á los calomelanos y á las inyecciones acuosas.

Bälz en el mismo Congreso se expresó en términos parecidos á Rumpf, afirmando además que los síntomas nerviosos del principio de la enfermedad son los que agravan el pronóstico y que, por lo que él había visto, la diarrea aunque abundante, sino va acompañada de aquellos síntomas no ofrece gravedad.

Roux (F.) dice terminantemente que sólo en la diarrea premonitoria, cuando no se ha hecho diagnóstico de cólera puede administrarse el opio. Desde que el cólera está confirmado debe proibirse este remedio.

En 47 casos observados por nosotros en Zorroza y 6 en Bilbao, durante la última epidemia, adquirimos el convencimiento de que el opio ó no se absorbe porque los movimientos intestinales están exaltados y la cavidad repleta de líquido, ó si se absorbe ó se recurre á la vía hipodérmica en cantidad suficiente produce tal quietud del intestino, que va seguida inmediatamente de los graves síntomas tóxicos que caracterizan la última fase del cólera y de la que pocos enfermos consiguen curarse.

¿Cuál es, pues, el tratamiento más conveniente del cólera.

DOMINGO QUIROGA.

(Concluirá.)

INFORMACIONES CRÍTICAS

Alcoholismo.—De una estadística en doce familias de intemperantes y otras doce templadas, resulta evidentemente (*Quarterly Journal of Inebriety*) que, además del menor número de nacimientos, la mortalidad de niños en la primera semana ha sido cuatro veces mayor en las doce primeras familias. En ellas se ha comprobado además un crecido número proporcional de idiotas, epilépticos, coréicos, etc., contingente de que han carecido las doce familias atemperadas y sobrias, objeto de la estadística. En el reciente y notable estudio de M. Salomon sobre el *Alcohol y la despoblación en Francia*, muestra igualmente dicho higienista que el alcoholismo no es tanto causa de despoblación como de degeneración.

Viabilidad fetal.—Aseveraciones últimas de M. Remy y otros prácticos han llegado á establecer que los alvéolos pulmonares son ineptos á llenar sus funciones hasta los seis meses. Sin embargo, M. Villemin ha leído en la Sociedad obstétrica de París la observación de un niño de dos años, nacido antes del sexto mes de embarazo. Tan extraordinario caso, respecto al cual la autoridad de M. Budin asegura que *las fechas son precisas* es, como se vé, muy interesante bajo el punto de vista médico legal.

Chancros sifilíticos simultáneos.—Igualmente interesante es también el enfermo presentado por los señores Terson y Eudliz á la Sociedad francesa de dermatología y sifilografía, afecto de dos chancros sifilíticos (uno en el menton, y otro en el ojo desarrollado á los veintidós días de aquél.

Del sublimado.—Experimentos de Geppert, Behring,

Panfili, etc., establecen que el poder desinfectante del sublimado aumenta con la adición del cloruro de sodio; y sobre todo con la de ciertos ácidos como el sulfúrico, clorhídrico y tartárico, principalmente el primero.

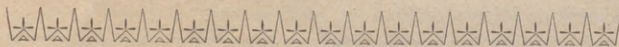
De la epilepsia.—En el 8.º Congreso francés de Cirujía de Lyon, el Dr. Djennil-Bey trató del caso de un militar de 30 años que á los ocho meses de curado de una fractura del cráneo se le presentó la primera crisis epiléptica con embotamiento de la pierna izquierda. Hecha la trepanación á nivel de la antigua herida (parietal derecho) se encontró un hundimiento de la lámina interna que comprimía el centro psicomotor del miembro izquierdo; siendo completa la curación. Este caso de epilepsia jacksoniana, al igual que de otra naturaleza, como el citado en este mismo número de la GACETA por nuestro venerable decano, Dr. Obieta, hacen ver claramente que la epilepsia, como esencialidad morbosa va perdiendo terreno; y más ganará siempre el enfermo si la miramos en general como *signo ó lesión*, que como verdadero *afecto ó enfermedad*.

Fenolismo.—En la Academia de Medicina de París (18 de Diciembre) presentó el Dr. Langier varias observaciones de gangrena de los dedos á consecuencia de baños en soluciones fenicadas aun débiles, por lo que justamente, llama la atención sobre el peligro existente en expender estas soluciones de un modo vulgar y sin receta por farmacéuticos y drogueros.

Fisiología experimental.—M. Pachon ha presentado á la Academia de Biología de París, un gato al cual ha practicado la *extirpación total del estómago*, y continúa perfectamente, digiriendo á más y mejor la carne cocida principalmente.

Neurastenia.—En la misma Sociedad comunican los señores Mesnard y Haussay (de Burdeos) el caso de *hemorragia estomacal* en una neurasténica de 50 años, sin lesiones manifiestas del órgano.

Deberes profesionales.—El libramiento de un certificado de complacencia ha costado en París al Dr. X... tres meses de prisión y 300 francos de multa. Gran número de clientes no se dan cuenta clara del deber profesional en estos asuntos y, al exigir ciertas galanterías ignoran que, en ocasiones, paga aquel que quiso transigir.



DEMOGRAFÍA

Bilbao.—Censo de población rectificado en Diciembre de 1894: 60.394 habitantes.

Año 1894: Inscripciones en el Registro Civil durante dicho año:

Nacimientos: 1494 varones; 1380 hembras. Total: 2874.

Matrimonios: 612.

Defunciones: 1276 varones; 1099 hembras. Total 2375.

Término medio de mortalidad en el año: 39,6 por mil, cifra muy digna de que todos paremos mientes en ella, por lo muy elevada que resulta.

Observaciones meteorológicas del Instituto Vizcaino.

Lluvia en milímetros:

Años: 1891 —	943,9	en 147 días.
» 1892 —	1276,3	» 175 »
» 1893 —	1178,8	» 157 »
» 1894 —	959,7	» 149 »

Durante los 365 días del año último ha habido en Bilbao: 71 despejados, 174 nubosos, 120 cubiertos, 143 de calma, 128 de brisa, 53 de viento, 41 de viento fuerte y 17 de tempestad.

Hospital Civil.—El número de lesionados asistidos en el Cuarto de Socorro de este Asilo en el año último asciende á 1.031, de los cuales 145 ingresaron directamente en el Hospital después de su primera cura. Los meses que mayor contingente de lesiones aportan son los de Julio (202), Septiembre (216) y Octubre (213) en cuyo trimestre se practicaron 9 autopsias judiciales (la mitad de todo el año); los meses de menor número son: Marzo (127) y Diciembre (142). Es de notar, en cambio, que el mayor número de ingresados en las clínicas (no por lesiones) corresponde sin embargo, á los meses de Diciembre (310) y Octubre (305).

Morbilidad.—Deben apuntarse la erisipela (varios casos) y las fiebres puerperales, estas últimas con cierto carácter epidémico ó de generalización; los afectos catarrales en sus localizaciones amígdalo faríngeas y respiratorias (si bien las pulmonías han decrecido en principio de año), y formas reumatoideas y gripales. Estas últimas, sin embargo, cuya frecuencia creemos se ha exagerado, no tienen ya, á nuestro juicio otro carácter que el propio de afectos catarrales comunes á toda región más ó menos fría, y sobre todo húmeda cual la nuestra. De aquí la natural recrudescencia que es de suponer en los estados reumáticos, cardíacos, pulmonares y congestivos internos.

Los tratamientos de más conveniencia y más ordinariamente seguidos, tienen por base los diaforéticos, evacuantes, salicilato de sosa, la antipirina y la quinina, esta última á dosis algo elevada. Según recientes investigaciones de M. Mossé, de Tolouse dicha sustancia es no sólo curativa, sino enfrenadora también de la infección gripal.

Como general consejo es de seguirse en esta época el empleo de una respiración francamente nasal y la mayor moderación en el uso del alcohol. So protesto de forrarse por fuera y por dentro, como vulgarmente se dice, el abuso de dicha sustancia no acarrea sino mayor trabajo del riñón, órgano que harto trabaja constantemente en climas como los de esta región, sin necesidad de artificiales estímulos.

Vizcaya.—Durante el mes de Diciembre último se han registrado en la provincia:

Nacimientos	876
Defunciones	644
Matrimonios	224

