

BOLETIN  
DEL  
COLEGIO DE MÉDICOS

DE LA  
Provincia de Gerona

---

**AÑO IX**

---

**COLABORADORES**

BALVEY BAS ... DR. COMENGE ... DR. A. FERNANDEZ CARO ... J. GARCIA NAVARRETE  
B. GARRIGA ... F. MERRI ... F. MONTALDO ... J. PASCUAL Y PRATS ... M. RALIÓ  
P. ROCA y PLANAS ... G. RODES ... J. SAU ... DR. SUAREZ DE MENDOZA  
R. VIDAL ... F. VILLALOBOS. ... R. VIZCARRO

1904

GERONA  
IMPRESA Y LIBRERIA DE PACIANO TORRES  
Plaza de la Constitución  
1904

BOLETIN

COLEGIO DE MEDICOS

Provincia de Gerona

AÑO IX

COLLABORADORES

1904

BOLETIN MENSUAL  
DEL  
COLEGIO DE MÉDICOS  
DE LA  
PROVINCIA DE GERONA

BOLETIN MENSUAL

COLEGIO DE MEDICOS

REVISTA DE GERONTOLOGIA



# BOLETIN MENSUAL

## JUNTA DE GOBIERNO

Acogiéndose á lo dispuesto en la Real Orden de 30 de Noviembre último, la Junta elevó al Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación la petición de que sea reconocido este Colegio, corporación oficial, á los efectos del artículo 86 de la Instrucción de Sanidad; formalidad que una vez alcanzada hace imprescindible una reunión general del Colegio, para determinar las bases que han de regir la nueva institución y quienes han de dirigirla.

La Junta en consideración á lo expuesto, ha creído conveniente suspender la reunión general ordinaria del Colegio, que anualmente se celebraba en el corriente Enero. Aplazamiento que se halla además justificado por no ser la presente estación la más cómoda para que los médicos de las diferentes comarcas de la provincia puedan abandonar sus ocupaciones dado lo riguroso de la estación, el mal estado de los caminos y la cortedad del día, y á mayor abundamiento, creemos que una vez publicada como definitiva la Instrucción de Sanidad, los médicos de la provincia se verán obligados á reunirse con alguna frecuencia para adaptar el modo especial de ejercer la profesión á las exigencias de la nueva ley.

A continuación publicamos la cuenta general del año pasado para que los Sres. Colegiados puedan hacer las observaciones que estimen pertinentes.

Gerona 15 Enero 1904. — El Presidente, *J. Pascual*. — P. A. de la J., El Secretario, *P. Roca y Planas*.

## CUENTA GENERAL DE 1903

### Ingresos

	Pesetas
Sobrantes de 1902. . . . .	1863'65
Cuotas del 1898, 6 á 15 pesetas. . . . .	90
Id. posteriores á 1900, 4 á 10 ptas. . . . .	40
Cupón. . . . .	80
Deberes profesionales. . . . .	3
Donativo de Balvey. . . . .	5
Sellos despachados en Gerona . . . . .	174
Id.    id.    Figueras. . . . .	56
Id.    id.    La Bisbal. . . . .	34
	264
	792
TOTAL. . . . .	2873

### Gastos

Alquiler. . . . .	240
Mobiliario. . . . .	101
Boletín. . . . .	601
Asamblea Ripoll. . . . .	220
Tiradas á parte. . . . .	62
150000 papeletas demografía . . . . .	112
Otros impresos. . . . .	54
Secretaría. . . . .	170
Impresos Montepío . . . . .	11
A Genover 6 sellos devueltos. . . . .	18
Suscripciones. . . . .	100
	1689
TOTAL. . . . .	1689

### RESUMEN

Ingresos. . . . .	2873'75 pesetas
Gastos. . . . .	1689'65    "
	1184'10    "
QUEDAN. . . . .	1184'10    "

A la cantidad líquida sobrante hay que añadir el importe de

los créditos á realizar que figuran en la siguiente relación.

### Cuotas á cobrar

(A) Cuotas de residentes en la provincia, anteriores á 1901. Cuotas de 15 pesetas las de los Sres. Campillo, de Viloví; Donadeu, de Vilajuiga; Llinás, de Santa Coloma; Llombart, de Cabanas; Mas y Casamada, de Bagur; Pagés, de Castellón de Ampurias; Pous, de Aviñonet; Olin, de la Vall de Aro; Santllehi de Port-Bou; Subirós, de La Junquera; Ramonacho, de Puigcerdá; total 11 cuotas.

(B) Cuotas de residentes en la provincia, posteriores á 1900. Cuotas á 10 pesetas, las de los Sres. Arderius, de Llansá; Bonada, de Ribas; Durán, de Ripoll; Nadal, de Palamós; Rusalleda, de Cassá de la Selva; Salvatella, de Mollet de Peralada; Santa Eugenia, de Das; Serra, de Breda; Subirats, de Amer; Viñas, de Espolla, total, 11.

(C) Cuotas de residentes fuera provincia, anteriores del 1900, de 15 pesetas, las de los Sres. Boniquet, Monturiol, Soca y Terradas; total, 4.

(D) Cuotas de residentes fuera provincia posteriores al 1900, de 10 pesetas, la de los Sres. Cardelús y Prim; total, 2.

### Sellos pendientes de liquidación:

5 sellos número	76 á 80	entregados	23 febrero 1901.	Sr. Campillo
5	" 86 á 90	"	28 febrero	" Sr. Ros
7	" 257 á 263	"	29 Julio 1902	Sr. Jubert
5	" 281 á 285	"	9 Sepbre.	" Sr. Roca
5	" 341 á 345	"	3 enero 1903	Sr. Roig
5	" 386 á 390	"	7 abril	" Sr. Barrera
5	" 431 á 435	"	13 julio	" Sr. Puig
8	" 443 á 450	"	5 agosto	" Sr. Bofill
2	" 474 y 475	"	sepbre.	" Sr. Ariet

47 sellos.

### Total créditos.

Cuotas (a)	11 á 15 pesetas	=	165 pesetas
" (b)	11 á 10	=	110 "
" (c)	4 á 15	=	60 "
" (d)	2 á 10	=	20 "
Sellos	47 á tres pesetas	=	141 "

Total. . . . . 496 Ptas.

Gerona 31 diciembre 1903.

El Tesorero,  
*Felipe Sanchez.*

El Contador,  
*M. Formosa.*

V.º B.º

El Presidente, *J. Pascual.*

Publicasase por A. de la J. — El Secretario, *P. Roca y Planas.*

## De la pneumonía de la primera y segunda infancia

Es esta una de las enfermedades más frecuentes, en las dos primeras épocas de la vida, difícil amenudo su conocimiento, y por tanto asunto permanente de estudio y no desprovisto de actualidad en este tiempo, que más que ninguna otra época del año, se ofrece cuotidianamente á los ojos del médico-clínico.

En lugar de pasar extensamente revista de los múltiples aspectos que su estudio ofrece, cosa que fácilmente puede hallarse con cualquier tratado de patología, es mi objeto exponer unas cuantas consideraciones que del estudio de algunos casos de mi práctica en esta enfermedad, he tenido ocasión de observar.

La pneumonía de la primera edad infantil á más de ser frecuentísima pasa desapercibida en multitud de casos, y es que la mayoría de signos que acostumbramos á observar en los adultos, faltan por completo; puede observarse en toda clase de sujetos, fuertes y débiles; sin embargo, me ha parecido abundar más entre estos últimos, contra la opinión de algunos autores, y aún del público que la hacen patrimonio de los individuos más vigorosos; á mi modo de ver lo que pasa, es que en éstos es más fácil su conocimiento, por presentarse con más exteriorización que en los primeros, debido precisamente á su robustez que hacen las reacciones individuales más intensas; así vemos á estos enfermitos encarnados hasta la escarlata con una especie de rhas en todo su cuerpo, sumamente urentes al tacto y efectivamente acusan al termómetro una elevación térmica muy considerable (40 y aún 41°), un aleteo de las ventanas de la nariz extraordinario y al unísono un verdadero disparo en el ritmo respiratorio y cardiaco, tal es la rapidez con que alternativamente se suceden los intervalos fisiológicos de estas funciones; á menudo en su comienzo presentan fenómenos convulsivos; entrados ya de lleno en la evolución de la enfermedad, tienen tos mucho menos intensa que en los adultos y aun menos que en las sencillas bronquitis; vías digestivas expeditas y sensorio general bastante libre; su evolución, en general muy corta, transcurre con el mismo aparato hasta el final, que muchas veces no pasa más allá del quinto día, descendiendo bruscamente la temperatura, con crisis sudorosa y aun renal y presentando como característica en este período el ser la convalecencia rapidísima, pues á los tres ó cuatro días vuelve el enfermito á un aspecto ordinario.



El tratamiento es por demás sencillo pues se reduce á los rutinarios preceptos higiénicos ordinarios y absolutamente nada más, ni local, ni general, todo lo más y aun si dominan sobre manera los fenómenos nerviosos, estará muy en su lugar la balneoterapia, en forma de baños tibios de unos quince minutos de duración y repetidos cada tres horas hasta la desaparición de aquellos síntomas que con seguridad no será cuestión de mucho tiempo.

Muy otra es la característica de la pneumonia en los niños que por una ú otra causa, presentan el sello de una debilidad inveterada; en general la enfermedad comienza en ellos de una manera solapada, á la manera de los sexagenarios; poco calor al tacto aunque acusen cifra alta en el termómetro, palidez en todo el cuerpecito, mayor aun si cabe que en su estado ordinario, aumento considerable del ritmo respiratorio, con fenómeno de Cheyne-Stokes, muy frecuente, disparo cardíaco, con pulso misero, incontable, y con aleteo especial de la nariz, rápido si, pero de tan poca amplitud que apenas se hace perceptible; este órgano en general está frío así como todas las extremidades; ojos apagados y en general todo el sensorio en un grado extremo de aplanamiento, lo que hace que para un inexperto queda escondida toda la extrema gravedad del caso; es cosa que he experimentado más de una vez, el asombro que causa en estos casos, el anuncio de un funesto desenlace, en todos los circunstantes, pues no se había sospechado semejante estado; en general están mal estos enfermitos de vías digestivas desde larga fecha, y á ello se atribuye en general el estado actual, y se comprende, pues casi siempre falta la tos en toda la evolución del mal; tengo para mí que la pneumonia y bronco-pneumonia en esta época de la vida se llevan la mayoría, por no decir todas, esas criaturitas que empezando por vómitos más ó menos incohercibles en las primeras semanas de su existencia, por diarreas luego, de múltiples formas y variados colores, por retraso en su dentición y acaban con ese aspecto tan característico de languidez general, esmirriamiento y que en su grado extremo llamamos atrepsia ó niños viejos.

Esta forma tiene una grandísima importancia su conocimiento porque al contrario de la otra, que casi siempre cura, ésta casi siempre es mortal y aun en las que escapan tan gran peligro quedan sumamente delicadas y aun pasan á tuberculosos, esto sucede de una manera especial en los atrépsicos. La duración en general es cortísima, pues la mayoría de tales niños mueren durante las veinte y cuatro horas, otras veces viene una remisión parcial y este estado se prolonga mucho, acabando con una explosión tuberculosa como antes dije; lo prime-

ro es lo más importante de diagnosticar, pues como dije al principio, es desconocida generalmente su gravedad, tiene poco que hacer y apenas nos dá tiempo de variar ó aplazar nuestra opinión; en general, doy en mi concepto mucha importancia á los antecedentes y luego al aspecto general que es típico, con su palidez, su aplastamiento, la disnea que hay que verla descubriendo el torax del enfermito, su falta de calor al tacto, en contraste con la elevación termométrica; excepcionalmente hay hipotermia y esta es gravísima, y el aleteo especial de la nariz, que apenas perceptible existe, y va acompañado de frialdad más palidez aún que en el resto del cuerpo, y casi siempre de alguna costrita negra y seca en los bordes de las ventanas y tabique.

El tratamiento de esta forma de pneumonias ha de ser muy activo para que surta algún efecto: por mi parte empleo en estos casos los baños tibios sinapizados con harina de mostaza, mezclada al agua del baño, los papeles sinapizados, pociones cardio-tónicas, y en una palabra, todo cuanto contribuir pueda á despertar las energías vitales del pobre enfermito; he de insistir en el uso de los baños dichos, porque es de lo poco que he observado diera algún resultado, no tengo inconveniente, cuando me dá tiempo la evolución de la enfermedad, en repetirlos varias veces en las veinte y cuatro horas, siendo su duración de unos diez á quince minutos; acostumbra á verse entonces, y es de buen agüero, una ligera rubefacción en toda la piel, que se mantiene más ó menos tiempo según sea la gravedad, desapareciendo antes cuanto mayor es aquella, y al revés en los casos en que la terminación ha de ser buena, la duración de la coloración hepídérmica, es bastante larga ( más de una y dos horas ), de todos modos ha de ser grande nuestro empeño para largar hasta treinta y seis ó cuarenta y ocho horas la vida del niño, pues si ha resistido á estas horas, es muy posible salgamos vencedores del lance, ya que es tal su gravedad que la mayoría dejan de existir antes de llegar á aquel término.

Si pasa á la forma que podríamos llamar subaguda ó alargada, hay que plantear desde luego un severo régimen alimenticio que á la par que reúna excelentes condiciones de sencillez sea altamente nutritivo, como la leche en mucha abundancia, y según sea la edad otra clase de alimentos, pero sencillos siempre; junto á esto rodear al enfermito de buen aire y buena luz: no son dañosos tampoco los baños cortos y espaciados á razón de un par en las veinte y cuatro horas; poco hemos de esperar de una farmacología directa al afecto torácico, antes bien hay que obrar indirectamente, con todo lo que contribuye al levantamiento orgánico, inyectando aunque sea diariamente una regular cantidad

de suero artificial ( 150 á 200 gramos ), en los casos de postración y miseria orgánica más extremos.

Poco hay que decir de las complicaciones de la pneumonia en aquella forma rápida, pues generalmente no dá tiempo á las mismas de establecerse, y en la forma lenta á más de lo apuntado añadiré que no es infrecuente el establecimiento subsiguiente de una pleuresia purulenta, solapada unas veces, hasta el extremo de haberla yo encontrado en autopsias sin haberla tan siquiera sospechado, otras no, desarrollándose con todas las señales del llamado empihema, veremos luego una historia clínica del mismo.

Adrede he dejado de mencionar los signos físicos por ser de todos conocidos, por no presentarse en la forma rápida y en la lenta por ser los clásicos y tener aún como característica su mucha más sencilla percepción, pues el torax infantil por su delgadez permite apreciar mucho más claramente que en el adulto los signos ordinarios de aquella afección.

La pneumonia en la segunda infancia va acercándose en su modo de ser á lo que vemos ordinariamente en el adulto; tanto más cuanto más adelantada es la edad de los sujetos, hay punto de costado, hay tos, espectoración hasta la característica, signos físicos claros, más intensos y más diseminados que en el adulto, su marcha generalmente corta y su terminación favorable amenudo, hacen que la mayoría de de las veces la miremos como relativamente poco grave.

Hay sin embargo sus puntos especiales: en esta edad en que empiezan á dibujarse las distintas manifestaciones fisiológicas del niño, empiezan también á caracterizar las enfermedades bajo el punto de vista del terreno, se individualizan ya mucho más, que en la primera época y no es difícil distinguir varias características en el modo de ser de la enfermedad que me ocupa; en la primera época podemos ver la huella de la herencia, la mano de una mala dirección higiénica; en esta otra hay algo más, hay ya algo de personal, algo que precisa haber formado terreno, en una palabra, la nutrición desviada tal vez desde *ab initio*, y favorecida luego en esa desviación, esbroza, lo que más tarde constituirá el sello propio del individuo y dará tal vez la clave de las afecciones que con el tiempo han de sentar sus reales en aquel organismo.

Este es punto, para mí de extraordinaria importancia, pues á más de que hoy día van variando los rumbos en el concepto patógenético de las enfermedades, dando al terreno toda la importancia que tiene, más lo merece considerado en esta edad, que es cuando cabe alguna espe-

ranza en el cambio ó desviación del mismo, cosa difícilísima, al traspasar los umbrales de la edad adulta.

Desde el individuo robusto y vigoroso, que en esta época tal vez sea más verdad, que en la primera el asiento de la pneumonia en los mismos, aunque la cosa pudiera ser explicada por la ya desaparición anterior de los niños con inferioridad orgánica ó débiles, hasta estos mismos en que no es rara la existencia de la enfermedad en ellos, puede verse una verdadera forma, que bien pudiera recibir nombre apropiado; así tendríamos una pneumonia de niños raquíuticos, escrofulosos, artríticos, (herpéticos) y sobre todo individuos con tara nerviosa manifiesta, muy abundante y de una gran importancia á mi modo de pensar, individuos intoxicados sea por enfermedades anteriores, algunas bien importante por cierto (sarampión, difteria, coqueluche, etc.) ó bien intoxicados por agentes exteriores, (trabajadores de ciertos talleres, fábricas) y aun por el alcohol, pues por extraño que parezca, he visto dos casos en niños de unos doce años que sufrieron una forma gravísima de pneumonia y que por ello y sus maneras de desarrollarse no dudé en atribuirlo al alcohol que relativamente habían consumido en abundancia, durante su corta existencia. Entre la pneumonia de tipo congestivo espectorante y la pneumonia del niño escrofuloso ó pre-tuberculoso con débil reacción orgánica, media naturalmente un paso grande; entra el sujeto con equilibrio completo de su aparato nervioso y el degenerado incipiente, hay también suma diferencia, y no se crea que me refiera solamente á ciertas manifestaciones nerviosas tan comunes en la infancia como las convulsiones, por ejemplo, con que muchos preludian una pneumonia, no, hay algo más, hay verdaderas manifestaciones morbosas *con materia*, sí bien se observa, en el desarrollo de la enfermedad en tales niños, hasta el extremo que se ha creado un nombre para ello: el *meninjismo* de Boneuret no significa otra cosa á mi modo de ver, y puede ser tan pronunciado que sea difícilmente un diagnóstico; estas consideraciones tienen naturalmente su repercusión práctica, pues el tratamiento ha de variar en cada una de las dichas formas, cosa por otro lado sabida de todos.

Dejaré de lado por tener mucha menor importancia, la división en forma rápida y lenta que describí en la primera parte, así como la reseña clínica de los signos ordinarios de la enfermedad; apuntaré solo que en esta época empieza á tener importancia la localización del foco, es decir, se dibuja ya lo que más tarde tiene en el adulto tantísima importancia como son los distintos sitios del pulmón que ataca la enfermedad; son también notables las tendencias á establecer congestio-

nes y aún hemorragias muchas veces saludables y aún críticas y continúa en esta época la facilidad y sencillez de la convalecencia.

Nada diré del tratamiento después de lo dicho, solo me resta apuntar que entra por punto capital en mi práctica el uso de los baños en varias formas, según las indicaciones, desde el templado y largo relativamente, para combatir los fenómenos nerviosos, hasta el semi-frio y corto de la forma tifódica, bastante rara por otra parte en esta época de la vida.

Voy á terminar con la reseña de una historia clínica algo interesante por varios conceptos.

Trátase de una niña de unos ocho años que cae enferma con todas las manifestaciones clásicas de una meningitis atenuada ó si se quiere de un exagerado meningismo; tiene verdaderas taras nerviosas hereditarias; así establecí yo el diagnóstico y apliquéle baños tibios, como tratamiento; así continuamos dos días y entonces auscultando el lado derecho percibí un pequeño foco pneumónico, que daba esplicación completa de todo lo demás; pasó la enfermedad que en todo su curso puede calificarse de grave y al esperar la remisión franca, ésta no se presentó, sino que con regular fiebre (38°) transcurieron varios dias hasta establecerse un verdadero cuadro tífico, con diarreas, síntomas gástricos, fiebre cefalalgia, etc., pasaron algunos dias empezando ya á desorientarme; cuando se estableció un ciclo febril verdaderamente intermitente; sospeché con ello lo que no tardó en sobrevenir, ó sea el cuadro de una pleuresia purulenta, (punto de costado, tos, seguía la fiebre en la forma dicha, abultamiento de la región, matidez, abolición de vibraciones torácicas, egofonia etc.,) había transcurrido más de un mes de la terminación de la pneumonia cuando me decidí á probar una intervención que acabára pronto: la región costal derecha, sitio de la enfermedad, habíase abultado mucho y previa una punción exploradora, abrí el abceso, que resultó con una abundancia tal de pus que parecía inverosímil, con la sonda y los dedos procuré introducir dos tubos de goma por entre las dos costillas de suyo bastante separadas y lavando primero y luego sin lavaje, vino la restitución completa al cabo de mucho tiempo (dos meses lo menos).

He de insistir tan solo para los que no hayan visto nunca tal complicación de la pneumonia en algunos puntos; tiene para mí mucha importancia y ha de poner sobre aviso enseguida, la falta de remisión franca de la afección y luego el exámen local: aquella dista mucho de parecerse á la ordinaria, á veces sin embargo se suceden entremedio algunos dias buenos, el termómetro en estos casos es un guía precioso.

so, y por el estado local veremos establecerse nuevamente un punto de costado, cuando ya había desaparecido el de la neumonia si lo hubo, y luego irá abultándose la región hasta establecerse un verdadero absceso que no tiene otra cosa de particular que el sitio; por lo demás hay que abrirlo sin temor y tratarlo como otro cualquiera.

JUAN SAU.

Camprodón 10 Enero 1904

---

## SECCIÓN BIBLIOGRÁFICA

---

TRATADO DE GINECOLOGIA por el *Dr. M. A. Fargas*, Barcelona, Tomo I; fascículo 1.º — Barcelona (s. a.) Salvat y C.ª, Editores, 299 pag. en 4.º con 174 fig.

Ya tenemos por fin una Ginecología paisana nuestra, con sello de actualidad y que marca el renacimiento de esta importantísima rama de la Medicina en nuestro Principado.

Falto se sentía nuestra Península de obras de Ginecología de carácter nacional y si bien un número de jóvenes é inteligentes ginecólogos han asimilado perfectamente la técnica, poseyendo y practicando de una manera brillante el arte de una intervención ginecológica, una obra de índole didático no se hallaba — gracias á las de Gómez-Torres y Campá ya anticuadas — y el Dr. Fargas al dar á la estampa la que nos ocupa, ha satisfecho una necesidad manifestada por alumnos y médicos, confeccionada con materiales propios, genuinamente personales, los cuales hijos de una práctica de veinte años consagrada con asiduidad á estos especiales estudios, en constante metabolismo científico acusan gran solidez al venir compulsados con los resultados de la Clínica diaria y con las especulaciones de la experimentación.

Aquellos materiales han sido sugetos primariamente de los Congresos y Asambleas científicas celebrados de tres lustros ha y al poseerlos, bien pueden solidar la reputación de un profesor, y al divulgarlos, enseñarlos y practicarlos erigir subgetividad personal indiscutible, proclamando ipso facto Jefe de la Escuela ginecológica catalana al que ha dado el paso, la última entrega á la clase profesional del complexus, estado y resultado útil de los conocimientos ginecológicos actuales.

Faltado de índice el primer fascículo del tomo I publicado é intitulado "Generalidades," con 300 páginas en 4.º mayor de texto vamos á poner un resúmen de las materias contenidas en él, á guisa de pauta ó guía para el lector.

Tras un conciso y espresivo prólogo en el cual, entre otras cosas, señala los esfuerzos de orden didáctico en dar en pró dei pantiatra carácter de concisión á las cuestiones más arduas, no prodigando la bibliografía, esteriorizando sus convicciones en harmonía con la experiencia personal, á fin de lograr del que ha de ver toda clase de enfermedades y asistir á variedades tantas de enfermos serenidad para encontrar en el texto, sin pérdida de tiempo la solución al caso clínico que le preocupa.

A continuación, á fuer de buen pedagogo no define la ginecología ni se entretiene en disquisiciones etimológicas de esta palabra por entender sin duda que su definición ha de venir en la última plana del texto, cuando el lector ha formado concepto cabal de la materia contenida; sino que desde luego entra en el estudio de los órganos genitales de la mujer bajo el punto de vista ANATÓMICO empleando en él treinta y siete páginas.

Sienta distinción según sea el momento fisiológico el en que se estudia el aparato genital; bien en estado de embarazo, parto ó puerperio; ya según sea sobre el de una niña, mujer puer ó menopausica adelantada, entendiendo que importa considerarlo á guisa de las *generalidades* como el de una muger puer en estado de vacuidad y sin invadir jamás, con criterio analítico, el campo de la anatomía, señalando además diferencia entre un útero puerperal y un útero ginecológico.

Establece á guisa de preámbulo á este capítulo un paralelo entre el aparato digestivo y genital femenino que por lo justo y apropiado ha de contribuir á fijar la atención del escolar y hacer duradera la impresión y comprensibles los temas que van exponiéndose seguidamente: es una llamada de resultados y muy pedagógica.

De cada disposición anátomo-topográfica y al final de su descripción saca deducción de Fisiología patológica muy interesante y amena para el lector: también en aquellas están los fundamentos, los porqués de la exploración ginecológica. Una síntesis viene al final del tema que trata de la disposición escultural de los planos musculares y viscerales del aparato los cuales debidamente espuestos dan la llave para comprender y abrir la intelectualidad del alumno sobre una série de padecimientos relacionados con aquella especial agrupación topográfica.

perturbada y apoyan el fundamento racional de intervenciones cruentas terapéuticas.

Hermosos esquemas de anatomía de regiones relacionados con el aparato genital van incluidos según Testut, originales de L. Moragas, Kelly ilustran el texto y con sobrado derroche acompañanle dibujos sobre casos de observación personal, contribuyendo á facilitar la comprensión del asunto que se debate.

Diez y siete páginas tiradas y repletas de doctrina ocupa el estudio de la FISIOLÓGIA, de las funciones del aparato genital que en su totalidad gozan de un lapso de tiempo muy limitado en la vida de la mujer por sobrevenir la menopausia á dar la voz de alto. Ingresado en este período el aparato genital femenino queda reducido á un parásito del total organismo, época de la esterilidad natural.

La *pubertad* período en que la niña se transforma en mujer y época de la madurez sexual viene caracterizada por las funciones de ovulación ó puesta ovular; menstruación, apetito sexual, uno de los adyuvantes de la fecundación y el coito.

El asunto de la *ovulación* viene conciso y basadas sus afirmaciones en un criterio positivista que seduce. Desbrozado de hipótesis y suposiciones apunta los hechos tal como se han observado, no forzando las deducciones ni involucrando en ellos más atributos de los que de la observación de los mismos se desprenden.

La *menstruación* desde los tres puntos de mira de los fenómenos que la caracterizan, las causas que la modifican y por el criterio que debe formarse de la naturaleza ó esencia de la misma. La pérdida menstrual, en los casos de normalidad del aparato genésico, procede del útero. Con este corolario termina la exposición del primer punto, dejando por análisis detallado bien sentado el enunciado que por síntesis cierra el párrafo final.

Las causas que la modifican son sumamente variables, referibles siempre á los cambios al tipo que en sí presenta el fenómeno según las circunstancias. Enúmeranse desde luego el clima, la posición geográfica y hasta considerada como altura sobre un nivel dado. Las razas por herencia ó atavismo influyen desde luego, modificada por la influencia del medio en que reside el individuo. Señala puesto de honor al asunto que se debate á la posición social y educación. Si la pubertad según Meyer es más prematura en las capitales y entre las clases de mayor cultura que las que viven en la campiña y de más basta educación; si va perdiendo importancia á medida que la estudiamos en la razas más inferiores pasando casi desapercibida entre las que viven en estado se-



mi-salvage resultará la menstruación exacerbada y como acicate de las vírgenes locas parisienses con un refinamiento de la educación y de la sensibilidad que raya en lo punible.

Pocos asuntos han sido tan discutidos como la naturaleza de la menstruación y su significado. La experimentación confirmada por observaciones demuestra que existe la ovulación sin menstruación así como también sin ovulación, por extirpados los ovarios, hay menstruación. Luego, la similitud entre la ovulación y la menstruación es puramente un hecho de coincidencia. Las teorías de Pflüger, Aveling, Lowenthal, Keiffer, son debidamente expuestas y comentadas. Johnstone, Lawson-Tait, Lutton consideran á la menstruación más bien que un acto fisiológico (la única hemorragia considerada tal) como fenómeno patológico habitual, sin finalidad, consecuencia de la adaptación al medio. En suma, sienta el autor con algunas salvedades como verdad aceptada que la menstruación más bien que una función de perfeccionamiento de la raza humana parece un estigma adquirido á consecuencia de la civilización y armonizando después todos los puntos someramente apuntados con la sentencia popular, resulta, en conclusión, que el vulgo acierta cuando señala dicho período con denominaciones que más bien indican un estado patológico, ó malo que no un estado normal y corriente. Con su periodicidad se hecha de ver la influencia por disposición anatómica é intervención manifiesta del gran simpático con sus ganglios de Robinson ó de Winterhalter.

El *apetito sexual* caracterizado por la aparición de deseos venéreos viene estudiado dentro de su fisiologismo elevado, dando relieve al eretismo del aparato genésico como consecuencia de aquel, por interesar tales hechos al ginecólogo como punto de partida de alteraciones patológicas. Considerándolo seguidamente como un pequeño molimen de los genitales externos manifestado en forma de hiperemias y más acentuado en los órganos erectiles, se hace extensivo este movimiento vascular al útero, trompa y ovarios. Este apetito exaltado sin el freno del recato y circunspección daría margen á la acometividad hacia el sexo opuesto que vemos en ciertas especies zoológicas y en casos patológicos de hipertesia erótica ninfomania, furor uterino ó histeria libidinosa.

Las modificaciones de la membrana himen son las que estudia detenidamente en la *función coito* considerándolo como acto mecánico. Desde luego señala el significado de su persistencia, de su desgarró, de su relajamiento y desaparición, como síntoma de desfloración y sin salirse del tema y sin dejar de apuntar todos los datos que pueden te-

ner importancia para el estudio etiológico de las ginecopatías deduce el concepto que de la virginidad debe formarse en armonía con la genial definición dada de ella por un académico de la lengua « la vulva limpia de polvo y paja ». Sin dejar de pasar en revista todo el complejo funcional que integran el acto, indica las fuentes de origen de variadas enfermedades con él relacionadas y concluye el capítulo de la fisiología con una somera idea de la *menopausia*, decadencia y desaparición de la vida sexual y punto de partida de nuevos padecimientos ginecológicos que contrastan con la atrofia general de los órganos que integran el aparato. A compás de aquella decadencia siguen los del resto del organismo: aquellas líneas mórbidas <sup>(1)</sup> de las diferentes regiones que se dibujaron en la pubertad son substituidas por otras menos características y angulosas; el sistema nervioso sufre cambios notables y aquellas congestiones en el rostro y cabeza persisten hasta tanto viene afirmada una menopausia definitiva. La persistencia de pérdidas sanguíneas, como menstruales, despertarán sospechas de lesiones más ó menos profundas de los órganos de la generación.

Dedica un somero apunte á la HIGIENE. Harmoniza la concisión con los variados aspectos como presenta la materia señalando una variedad de corolarios y vocablos sintéticos de distintos autores: Emmet, Fenelón, Stuart Mill ( de la igualdad perfecta de la escuela feminista ); Astruch y el *surmenage* (fiebres de fatiga de M. Peter — Clinica Médica).

ETIOLOGÍA. — La importancia dada por el autor á este capítulo corre parejas con el relativo dado á la fisiología. Como clínico sagaz y sesudo se lamenta del *unitarismo* señalado á la etiología de dos lustros ha, mediante el cual, no presintiendo más que la existencia de un agente tan común como el microbio, háse abandonado el estudio de la etiología tradicional relegando al olvido el bagaje de años y años de observación, de la etiología tradicional. Una reacción en este sentido vuelve á iniciarse, pregonando en todos los tonos la valía del terreno donde asientan las enfermedades así infectivas como neoplásicas, además de las condiciones que modifican el terreno ó lo preparan para abonado campo patológico. En tal sentido desarrolla el capítulo de la etiología dando relieve á las condiciones de la educación girando su desarrollo sobre el postulado siguiente: Los trastornos que en la evolución anatómica y funcional del aparato genésico imprime la fatiga y agotamiento durante la época de la pubertad, no solo son causa de

(1) Del Italiano (morbido) adj. Blando, muelle, delicado, suave; no del latín (morbíus) adj. que padece enfermedad ó la ocasiona.

diversas enfermedades, sinó que preparan el terreno para ser fácilmente asequible á múltiples manifestaciones patológicas.

Seguidamente concede toda la importancia que merece á las aberraciones de la masturbación ( <sup>1</sup> ), excitaciones genésicas anormales, en sus distintas formas, por la decidida influencia que como agentes etiológicos determinan; ya engendrando unas veces *falsas uterinas*, produciendo otros, trastornos anátomo-funcionales y cuando menos, preparando el aparato á un sin fin de alteraciones de todos órdenes.

Considera al coito como agente mecánico y traumático; como medio vector de infecciones diversas — el gonococo de Heisser en primer término — y como perturbador del estatismo fisiológico local y general de la mujer. Insiste particularmente al detallar estos enunciados sobre la última condición, haciendo notar que en su concepto insisten poco los autores en considerarla como fuente de numerosísimas alteraciones fisiológicas y anátomo-patológicas cuando el coito como función orgánica sufre transgresiones fuera del terreno fisiológico. Establece para su estudio tres gradaciones: coito indiferente, completo é incompleto.

A esta última modalidad la avalora por su decidida influencia etiológica; le concede una importancia clínica decisiva y el lector advertido por su predominio predisponente como determinante siente por convencimiento definitivo que el panspermismo con todo y dar forma plástica á un agente tan común como el microbio, considerándole de tantísima importancia como causal de las enfermedades, resultará su unitarismo manco, no esplicará toda la verdad sin acudir á la etiología tradicional é *individualista*.

Estudia después, amen de los fenómenos de generación como causa y en cuanto transforma la estatica de los genitales y traumatiza; como agente infectivo y modificador del aparato y organismo entero de la mujer; á las dependientes de la edad, las profesiones, los vestidos, las influencias cósmicas, las enfermedades de otros aparatos que pueden repercutir sobre el genital, los estados genitales y las enfermedades infectivas.

PATOGENIA GENERAL. — El gran esplendor de la ginecología contemporánea es debido al carácter quirúrgico que ha tomado de una década ha. La Medicina, resintiéndose del sello general de la época presente, se ha como retraído, y la cirugía, poco aficionada á laboreos de paciencia y amenudo inciertos y en vista de la escasez de medios de

(<sup>1</sup>) Procurarse solitariamente goce sensual. Safismo y lesbismo.

aquella para corregir la evolución de las enfermedades, ha tomado la delantera y se ha constituido en dueña y señora de la plaza. Empero seamos avizados: toda ginecopatía tiene un período evolutivo antes de producir lesiones irreparables y precisamente este período es el en que el *pantiatra* puede influir esforzándose en evitar haya de acudirse á la cirugía procurando detener el curso de la dolencia ó hacerla retroceder hasta restablecer la normalidad. Si los estudios ginecológicos se generalizasen entre la sufrida clase médica rural como requiere su importancia y trascendencia práctica, si el diagnóstico y tratamiento médicos escalasen el puesto que les corresponde y si el pronóstico se formulara como consecuencia de aquellos, alcanzaría á la enferma la mayor suma del bien; recabaría para sí el profesor el anticuado, por olvidado, dictado del oír probus... y el ginecólogo avalorado por su mayor suficiencia y pericie vendría ocupando la nítida gerarquía que de vigor le alcanza.

Es de necesidad primordial conocer los mecanismos por los cuales las afecciones ginecopáticas van desenvolviéndose para oponerles los medios más indicados para contrarrestarlos. No terminan las tareas del médico general al conocer la causa de las enfermedades ni debe darse por fracasado á los primeros intentos frustrados para evitarlas, ni declararse inepto para combatirlos: muchas ginecopatías siguen ampliando su devastación incesante por variados mecanismos y sobre estos, por modo preferente, tienen acción directa sus recursos.

Por este derrotero alcanzamos la conveniencia para el práctico de fijarse en los mecanismos patógenos de la evolución de las ginecopatías como fuente racional de indicaciones que á su categoría incumbe, así como el fundamento de una decidida intervención quirúrgica con la mayor suma de oportunidades, cuando aquellos resultan infructuosos.

Catorce planas cerradas emplea el autor para exteriorizar su sentir sobre tan importante materia dividiendo el trabajo con el siguiente cuestionario: manera de desarrollarse las ginecopatías por mecanismo de orden trófico y nervioso; por los desarreglos circulatorios; por los cambios estáticos, por los procesos infectivos y por la evolución neoplásica.

MIGUEL BALVEY BAS

( *Concluirá* )