



BOLETIN MENSUAL

BUENOS PROPÓSITOS

Los demuestra la siguiente comunicación de la Dirección General de Sanidad y Circular del Colegio de Médicos de la Provincia de Madrid que hemos recibido y cuya lectura recomendamos á nuestros compañeros.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

Dirección General de Sanidad

Ilmo. Sr.: Las numerosas quejas que recibe la Dirección de Sanidad, procedentes de Médicos y farmacéuticos de partido que no logran cobrar de los Ayuntamientos la asignación de sus titulares, y la creencia general de ser este mal por desgracia muy extendido, que demanda un remedio eficaz, preocupan á dicho alto Centro administrativo, hace tiempo con vivos deseos de acometer cuanto le sea dable para conseguir mejorarlo.

Notorio es que lo modestísimo del estipendio con que se mal pagan los penosos y delicados servicios profesionales de las clases médicas titulares en España, debe representar ante los Ayuntamientos singular motivo para atender á una obligación, que resulta tanto mas sagrada cuanto que muchos de los Profesores no tienen otras compensaciones que les permitan vivir, y por consecuencia, cuando no perciben sus haberes, durísima y espantable miseria, origen de situaciones desgarradoras, cuyas referencias al mismo tiempo conmueven y sublevan el ánimo.

Y si tal incumplimiento sería lamentable siempre, tratándose de cualquier clase de funcionarios, lo es más todavía cuando éste es un Profesor ilustrado á quien cada día que pasa hay necesidad de conferir y de reclamar nuevos y más exigentes servicios, en bien de intereses primordiales, lo cual hace más oneroso, delicado y responsable, su ya difícil ministerio.

Por esto, y para que no se dé el injusto caso de que vaya siendo proporcionalmente más desconsiderado quien va siendo más útil á la sociedad, conviene poner al descubierto la profundidad y extensión del daño producido por esta causa, con objeto de que, exponiéndolo á la Nación y á los Poderes públicos, se imponga la necesidad de una reforma que mejore el estado actual de cosas; y para conseguir este resultado, juzgo, como procedimiento más seguro y más rápido, que los mismos individuos perjudicados suministren los datos de una información que, probablemente sería difícil y poco exacta de pretender adquirirla por otros caminos.

El Colegio de Médicos de Madrid, que debe á su residencia central el honor de ser un día designado por la Asamblea de Colegios Médicos de España para que los represente y se dirija á ellos en cuestiones que interesen á la clase, es quien debe realizar este trabajo, y para ello encomiando al de su digna Presidencia la tarea de solicitar de todos los Colegios médicos y farmacéuticos del Reino una información, cuyos detalles dejo á su acertado juicio, acerca de las cantidades que los Ayuntamientos deben á sus Profesores titulares, hasta el día 31 de Julio del corriente año.

Esta relación la pasará el Colegio médico de Madrid á la Dirección general de Sanidad durante el mes de Octubre, para que dicho Centro aprecie la importancia y condiciones de la deuda, y en su vista, pueda acometer con mayor fundamento las gestiones de reforma en los términos que juzgue más conveniente.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 30 de Julio de 1901.—
El Director general, *A Pulido*. — Sr. Presidente del Colegio de Médicos de esta capital. „

COLEGIO DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE MADRID

La lectura de la precedente comunicación es suficiente para llevar al ánimo de todos su gran trascendencia en favor de los intereses legítimos de nuestros compañeros los Médicos y Farmacéuticos de partido. Por esta resolución merece la gratitud nuestra el actual Director general.

Al acudir á nuestros Colegios para que se pueda realizar fácilmente su feliz pensamiento, obligáanos á eficaz cooperación, que demostre

rá seguramente, como ya viene demostrando con otros actos, las muchas ventajas que al interés público y á nuestra clase reportan y han de reportar los Colegios.

A fin de que nuestra información resulte lo más exacta y pronta posible, ruego y encarezco á V. S. que inmediatamente se dirija á todos los Médicos de partido correspondientes á la jurisdicción de ese Colegio, estén ó no colegiados, encargándoles que contesten á estas preguntas:

1.^a Qué asignación anual recibe, sea del Ayuntamiento, sea de iguales con los Particulares.

2.^a Que extensión aproximada ó exacta alcanza el número de vecinos á quienes está obligado á prestar asistencia.

3.^a Si está al corriente en el pago de sus emolumentos y, en caso contrario, cuantos meses le deben y cifra á que alcanza su crédito.

4.^a Qué gestiones tiene hechas para el cobro de su crédito.

Estos datos procurará V. S. recogerlos durante los meses de Agosto y Septiembre próximos y remitirlos á este Colegio antes del 20 de Octubre, para que yo pueda cumplir lo dispuesto en la orden de la Dirección general.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 31 de Julio de 1091. — El Presidente, JULIÁN CALLEJA. — Sr. Presidente del Colegio de Médicos de Gerona. „

Importancia extraordinaria reviste el hecho de dirigirse el Director general de Sanidad á los mismos interesados, para acopiar datos y testimonios con que apoyar sus manifiestos deseos de regeneración de una parte de la clase médica, tan digna de consideración como olvidada.

En la mayor parte de poblaciones rurales eran y son el blanco de las iras de caciquillos y monterillas, los Médicos titulares que no tienen otros medios de subsistencia que la dotación municipal; por esto han de merecer unánime aplauso cuantos trabajos tiendan á sacudir el yugo que sobre ellos pesa, concediéndoles la independendencia necesaria para poder ejercer dignamente su elevado ministerio.

Las naciones civilizadas se preocupan en mejorar la educación física y moral de los pueblos, recabando el auxilio de Médicos y Pedagogos; en nuestro país se manifiesta ahora una corriente favorable para librar á los Maestros de la tutela de los Municipios; por esto el Dr. Pulido con su circular merece plácemes pues tiende á hacer lo propio con los médicos Titulares. Hoy que el Director general de Sanidad no es un político cualquiera, sino un eminente representante de la clase Mé-

dica, lazo de unión entre éste y los gobernantes, es más factible la realización de las justas aspiraciones de los Médicos titulares los más necesitados de apoyo por ser los más espuestos a vejaciones.

En nuestra Provincia afortunadamente no existen Titulares como en las demás regiones de España; muchos pueblos carecen de ellos y en otros fueron nombrados para cumplir la ley de Reclutamiento, percibiendo una insignificante cantidad por éste y análogos servicios municipales. Sin embargo creemos que cuantos compañeros sean titulares en tales ó cuales condiciones, deben atender al llamamiento que hace el Dr. Pulido por conducto del Colegio de Médicos de Madrid á todos los médicos de partido *estén ó no colegiados*, pues que sea la colegiación libre ú obligatoria no ha de ser óbice para que todos contribuyamos á ilustrar y facilitar medios al representante de la clase Médica ante el Gobierno de la nación, y sea el portavoz de las justas aspiraciones de los Titulares. Aunque nuestros compañeros de partido prefieran el actual sistema de iguales directas con los clientes sin intervención ni nombramiento de los Municipios, y nó les interese particularmente la circular; siempre están obligados á prestar auxilio en una ú otra forma á los colegas de otras regiones que por la costumbre establecida allá ó la necesidad, arrastran vida precaria y son impotentes para modificar el sistema de Titulares, sin contar que es necesario también regular las relaciones pecuniarias entre Médicos municipales y los Ayuntamientos, pues la cantidad señalada por estos en sus presupuestos es tan exigua que apenas gratifica a los Médicos por sus trabajos en la época de quintas; siendo altamente ridículo y perjudicial para los intereses del médico tener que visitar gratis (según la población) tres ó seis ó más familias absolutamente pobres y por ende imposibilitadas de pagar al Médico; cuando la asistencia de estas familias debiera correr por cuenta de los municipios y ser el pueblo todo y por lo tanto los más ricos, los que aseguren la asistencia retribuida de los verdaderamente desheredados; y como es muy triste sea el Médico el único en soportar tal carga, y bastantes pruebas de altruismo y amor á los desvalidos han dado ya los Médicos, urge corregir tales abusos y pedir se cumpla la ley de Sanidad.

P. ROCA PLANAS.

Gerona 16 Agosto 1901.

EL KELLAH Y LAS ARENILLAS (1)

por el Dr. HASSAN MAHMOUD PACHÁ (del Cairo)

El Kellah es una planta de la familia de las umbelíferas conocida por los botánicos con el nombre de *Ammi visnaga*. No figuraba entre las plantas de uso terapéutico, cuando en 1888 descubrí las propiedades medicinales que voy á relatar.

El Kellah crece espontáneamente en todo el Bajo Egipto, siendo muy abundante en primavera entre los campos de trigo, de trebol, de habas y garbanzos. Es planta conocida en el Languedoch y la Provenza si bien abunda poco en dichas comarcas y conviene no confundirlo con el *ammi majus* que es común en el Oeste de Francia.

El ammi visnaga (2) es planta que en su completo desarrollo alcanza un metro de altura, tiene la raíz cuniforme, guarnecida de raicillas; el tallo del grosor de un junco contiene en su interior una médula blanquizca, tiene abundantes ramas, las hojas son alternas y están arrolladas en la base; las flores son blancas y dispuestas en umbelas, tienen un olor aromático agradable; los frutos son duros, pequeños, verdosos, estrechos y de forma oval con sabor muy amargo.

Composición química. Según las investigaciones practicadas por M. Molosse profesor agregado de la Escuela superior de Farmacia de Montpellier, si se queman cien partes de *Ammi* se obtienen 9,1 de cenizas las cuales tienen las sustancias siguientes:

(1) Entre las varias comunicaciones que contiene el tomo, que acabamos de recibir, de las sesiones celebradas por la sección de Patología interna del XIII Congreso internacional de Medicina celebrado en Paris el año pasado, vamos á traducir la leída por el Dr. Hassan Mahmoud Pacha en la sesión del 6 de agosto, referente á las propiedades curativas que posee una planta vulgar *el visnago* para los cólicos nefríticos y arenillas.

(2) Tenemos muy extendido en la península el *Ammi visnaga* Lam. (*Dacus visnaga* Lin) en castellano visnago, catalán y valenciano visnaga; escura dents. Flora farmiacéutica por Juan Texidor y Cos. — Madrid 1871. — Tremols en el Diccionario de farmacia dice es abundante en el llano de Vich.

Cloruro, sulfato y carbonato de potasio y de sodio con indicios de cloruro y sulfato de calcio y de magnesia.	3.860
Fosfato de calcio, de magnesio, óxido de hierro y manganeso.	4'719
Silice y carbón.	0'521
	9,100

M. M. Ibrahim, antiguo profesor de la Escuela de Medicina del Cairo ha extraído del Kellah, una sustancia nueva la Kellina. Cuerpo ternario parecido á los cuerpos glicocidos. El procedimiento empleado por Ibrahim para obtener La Kellina, consiste en tratar por el alcohol una mezcla compuesta de partes iguales de frutos de *Ammi visnaga* pulverizados y cal hidratada, después filtra y evapora por completo el licor alcohólico y trata el residuo seco por el éter, evaporando luego el licor étereo, trata el residuo por el agua hirviendo, filtra la disolución aún caliente que al enfriarse deposita cristales. Estos cristales los disuelve un ácido acético caliente, la disolución se filtra de nuevo y al enfriarse da cristales; trata nuevamente estos segundos cristales por el agua hirviendo y por enfriamiento obtienen la Kellina cristalizada.

Los experimentos realizados en animales á quienes se les ha administrado la Kellina, han dado los siguientes resultados, vómitos repetidos, parálisis de los miembros posteriores, disminución, no constante, de los movimientos respiratorios, é irregularidad de los latidos cardíacos. La Kellina según esto tendría propiedades de los medicamentos narcóticos.

He repetido los experimentos en animales, dando á unos el extracto de Kellah y á otros inyecciones subcutáneas de una disolución de Kellina al 20 por 1000 y no he comprobado tales fenómenos habiendo solo observado que uno de los conejos inyectados sucumbió á las 18 horas; en la autopsia pude observar que el cerebro y la médula estaban congestionadas, el corazón contenía sangre líquida, los intestinos tenían grandes cantidades de gases.

Terapéutica.

El *Ammi visnaga* es un medicamento muy activo para el tratamiento de la diatesis urica: su acción es mucho más acentuada que el de la *Pipericina* y el *Licetol*.

Yo empleo la simiente en dococión, 10 gramos, casi una cucharada de las de café, que hago hervir en 1000⁽¹⁾ gramos de agua pura y fil-

(1) En el *Comptes rendu* del Congreso, section de Pathologie interne pág. 406 dice 10 gramos de simientes por 10 gramos de agua. Errata evidente que hizo escribiéramos al Dr. Hassan para saber si la cantidad de agua era la estampada ó bien si al igual de lo que prescriben las farmacopeas para la generalidad de los otros cocimientos debía de ser de un litro y nos contestó que efectivamente debía cocerse los 10 gramos de simientes en mil de agua.

trada. Prescribiendo al enfermo tome una taza por la mañana, una al mediodía y otra por la noche durante tres días consecutivos, tratamiento que debe repetirlo cada mes.

Los enfermos de diatesis artrítica ó los *calculosos* que repiten la absorción del cocimiento, en la forma que he indicado, acaban por curarse radicalmente. He administrado el remedio á enfermos de todas edades, desde uno á sesenta años, obteniendo excelentes resultados: he visto *calculosos* de edad avanzada que tenían cada dos ó tres meses ataques de cólico nefrítico á pesar de usar toda clase de remedios y en cuanto una vez emplearon el Kellah según mis indicaciones, pasaron cuatro y cinco años sin sufrir cólico ni arenillas.

Para completar el tratamiento recomiendo un régimen diatéutico, compuesto de carnes blancas, legumbres, leche y un ejercicio moderado.

Conclusiones:

El Kellah es un remedio eficaz para las arenillas, impide la formación de las mismas por las sales que contiene y obra sobre las mucosas de las vías urinarias por la resina que posee, calma por la Kellina los dolores atroces que acompañan á la crisis de cólico nefrítico.

Es útil en el reumatismo articular crónico.

La materia amarga de sus frutos obra como tónico, pudiéndose utilizar en forma de jarabe.

Los habitantes de Egipto utilizan los tallos como mondadientes.

Tales son los ensayos que he practicado con el Kellah, y no dudo que nuevas observaciones contribuirán á sentar su reputación y hallar tal vez otras aplicaciones de dicha planta.

He empleado igualmente el cocimiento de Kellah y con buen resultado en

el reumatismo

la gota

y en la gengivitis crónica (en colutorio).

Las hojas de Kellah pueden usarse en cataplasma que es astringente y calmante.

Tales son el resultado de mis observaciones referente á los usos del Kellah como remedio.

Dos lagunas se observan en la nota del Dr. Hassan una referente á la acción fisiológica del Kellah y su derivado y otra sobre posología

de la *Kellina*. Lagunas que bien puede llenar algún médico de la provincia puesto que el visnago es planta común en nuestros campos. Igualmente en la comunicación citada, hay indicaciones bastantes para que algún farmacéutico las utilice, para ver de obtener la *Kellina* ó *visnagina*, contribuyendo unos y otros á facilitar las observaciones necesarias para comprobar la eficacia de un medicamento que por ser vulgar no debe desecharse.

X.

NOTAS CLÍNICAS

ANGINA Y APENDICITIS

Es bien sabida la extraordinaria importancia que recientemente ha adquirido la segunda de estas enfermedades, tanto bajo el punto de vista científico como bajo el concepto práctico, ya que son innumerables los trabajos á ella dedicados, desde Talamon á Dieulafoy en el espacio de ocho á nueve años, por lo que no cabe duda que ha pasado á ser una de las más conocidas en todos sus pormenores.

La observación de un caso muy reciente me permite decir algo sobre lo mismo, toda vez que tiene una particularidad en su etiología, que ha de ser bastante rara, pues no la había visto nunca, ni recuerdo haberla leído, en ninguno de los trabajos que sobre la apendicitis he ojeado; por lo demás fué un caso completamente clásico.

Trátase de una muchacha de diez y siete años que nunca ha estado enferma, aunque es de constitución bastante delicada, de tipo linfático, reglada muy tarde aunque con regularidad, sin antecedentes morbosos de ninguna clase por parte de su familia; hace unos cuantos días tuvo una angina muy sencilla hasta el punto que nada me dijeron, tratándola su familia por los medios caseros ordinarios y curóse; unos cinco ó seis días más tarde empezó á sentir fuertes dolores de vientre que procuraron combatir por los medios (purgantes, enemas, emplastos, etc.) á su alcance: los dolores en lugar de ceder aumentaron, y entonces la ví, presentaba ya el tipo ordinario de los enfermos que padecen dicha enfermedad; cara especial de todas las afecciones, dolorosas del abdómen, lengua sumamente seca y encarnada, inape-

tencia absoluta, sed, etc. Vientre algo timpánico en particular hacia la región del ciego y sobre todo un dolor violentísimo á la más cuidada exploración entre la región de la fosa é hipocondrío y en particular en el punto clásico de Mac-Burney, después de las evacuaciones provocadas por los purgantes que le propinaron vino el estreñimiento ordinario en esta afección, pulso rápido y temperatura 39'2°. Prescribí un baño de agua templada, fomentos *loco dolenti*, y al interior una sencilla limonada ligeramente narcotizada, leche, etc. A la visita siguiente continuaba el dolor que como siempre la obligaba á permanecer en la posición más cómoda para tal afección, los muslos levantados para disminuir la tensión muscular y el cuerpo ladeado del costado enfermo. A la siguiente, la temperatura había cedido para no presentarse ya durante todo el curso de la enfermedad, continuaba lo demás en el mismo estado; vinieron luego pequeñas evacuaciones en forma de bolas, empezó á disminuir el dolor y á los ocho días estaba ya en disposición de comer algo por haber cedido toda la violencia de la flogosis apendicular, por tanto terminó esta por resolución completa; pocos días más tarde levantóse la enferma y esta es la hora que nada nuevo le ha sobrevenido, transcurridos quince días; á escepción del primer día, no hubo vómitos en todo el curso de la enfermedad.

Así á la ligera esta es la historia del caso que como decía al principio nada ofrece de particular bajo el punto de vista clínico sino es la etiología y para discurrir sobre la misma escribo este apunte.

Entre las causas que comunmente se dan de esta enfermedad encontramos en primer lugar la predisposición local es decir el estado anatómico del apéndice, pues es bien sabido las grandes diferencias que existen de unas á otras personas, tanto por su tamaño como por su forma más ó menos tortuosa, como por sus dimensiones, desde el más pequeño rudimento, al apéndice larguísimo que de la fosa derecha va á parar á la izquierda, ó metiéndose en la pelvis penetra á través el estrecho superior en la escavación de la misma, como lo he visto varias veces; esto aparte otras anomalías más raras como bridas, cintillas, etc. que lo tuercen y retuercen como un espiral. Viene luego el mal estado de las vías digestivas en general personas dispépticas, constipadas habitualmente, poco cuidadosas en la masticación etc.; los cuerpos extraños en los alimentos como huesos de frutas; las lombrices, etc., son un factor de importancia y luego se ha observado después de otras enfermedades como la gripe, el sarampión, la monomanía y la fiebre tifoidea.

En el presente caso ¿cabe imponer una relación de causa y efecto entre la angina y la apendicitis?

En mi concepto puede afirmarse sin ningún temor, lo que no es tan fácil es la explicación del hecho; no se trata de una metastasis ó traslado de la inflamación del primer sitio al segundo en el sentido que damos á esta palabra, tampoco creo pueda decirse que la angina forma parte del cuadro sindrómico de la afección abdominal, lo único que me parece verosímil es que la engina fué el primer foco de una infección, la puerta de entrada del microbio (no sé cual sería pero lo supongo de poca virulencia por los antecedentes) y que luego este mismo microbio ú otros á quienes este despertara la virulencia pasando por el canal digestivo, determinaron una localización infecciosa en el apéndice, probablemente por condiciones anatómicas de éste. Nada hay en efecto en los antecedentes de la enferma, que permita otra explicación, ni transgresiones en el régimen, ni dispepsia, ni fríos, ni un fuerte cansancio (he visto un caso que lo atribuí ocasionalmente, á una larga carrera en caballería), solamente la infección amígdalo-laringea presenta á mi parecer asidero suficiente para explicar la patogenia del caso; esto es tanto más importante cuanto que viene á ser otra de las ya muchas afecciones que de un modo excepcional se las ha visto sobrevenir á una angina y que tal vez con una antisepsis bien rigurosa de la primera afección hubiéramos prevenido la segunda. Para mi no ofrece duda alguna que son muchas las infecciones que entran y se paran primero en amígdalas y fauces y á los pocos días aquel mismo enfermo nos presenta el cuadro de una infección bien definida que no habríamos sospechado. Así vi yo en el invierno de hace dos años y en esta villa una verdadera epidemia de anginas, algunas de ellas llegaron á la supuración, preceder de unos quince días á la epidemia de gripe que luego sobrevino: casi todos los que tuvieron anginas sufrieron la gripe. Igualmente he visto subseguir á la infección bucal un caso de tifoidea y casos de pneumonia.

Nada nuevo digo con todo esto, pero aparte que no es mi intención, y si solo narrar la historia anterior para llamar la atención sobre el ciudadano que ha de merecernos la angina que cuidándola debidamente tal vez ahorraríamos otras infecciones más temibles.

JUAN SAU.

Camprodón Agosto 1901.

BIBLIOGRAFÍA

ACTA DE LA SESIÓN PÚBLICA INAUGURAL DEL CURSO DE 1900 Á 1901 QUE EL INSTITUTO MÉDICO FARMACÉUTICO DE BARCELONA CELEBRÓ EN 28 ENERO DE 1901, folleto de 61 páginas en 4.º Barcelona 1901. Imp. F. Badía.

Penetrados de los beneficios que reporta la vida colectiva para la labor científica, estimulando el estudio y engendrando hábitos de trabajo necesarios uno y otros para prepararse a dar pública muestra de actividad cerebral, se fundó en Barcelona por un reducido grupo de médicos recién salidos de la Facultad, el Instituto médico farmacéutico, que si en los comienzos llevó modesta vida, su primer acto público, la solemnidad dada á la inauguración del curso en enero del corriente año, le da derecho á la consideración de entidad científica. Va encabezado el folleto con la reseña de los actos realizados por la corporación, clara y sucintamente relatados por el Sr. Mer y Güell, Secretario del Instituto, y demuestran hasta la evidencia cuan fácil es con buena voluntad emprender los caminos verdaderamente científicos que se practican en otros países. Sigue á continuación un trabajo académico sobre "Los rayos Röntgen y sus aplicaciones médicas," debido á los señores César Comas y Agustín Prio; labor científica que merece ser conocida por cuantos deseen estar al corriente de los recientes progresos científicos. La obra de los Sres. Comas y Prio, dedicada á señalar el valor de los rayos *Röntgen* como procedimiento de diagnóstico y como medio terapéutico, y con el sólo propósito de dar á conocer lo realizado por los radiólogos extranjeros, especialmente los alemanes; lleva un sello personal que revela no solo el profundo estudio que han hecho del maravilloso descubrimiento si que también los familiarizados que se hallan con la técnica del mismo.

Dió fin al acto el discurso del doctor Enrique Ribas y Ribas, presidente del Instituto en el que alaba como se merece la Memoria de los Sres. Comas y Prio y enaltece los hábitos de trabajo tan necesarios para llevar á cabo la labor científica que se ha impuesto la naciente corporación.

Termina el folleto con la lista de los Sres. que forman la Asocia-

ción, congratulándonos ver en ella los nombres de algunos profesores del Colegio de Gerona.

DIAGNOSTICO PRECOZ DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR por el *Dr. D. Agustin Bassols y Prim.*—Folleto de 16 páginas en 4.º. Barcelona 1901. Imp. de la Casa de Caridad.

Con la concisión y brevedad que caracteriza los cuadros sinópticos ha sabido el señor Bassols condensar en breves páginas los datos que interesa buscar en los diferentes aparatos y sistemas del organismo humano para deducir la precocidad de la infección tuberculosa del pulmón.

Tiene demostrado el autor, en otras obras, su afición en estudiar las afecciones del aparato respiratorio, circunstancia que hace apreciar en mucho el resumen contenido en el folleto cuyo título encabeza esta nota y que de analizarlo, tendríamos que copiarlo íntegro, pues cuanto escribe interesa tenerlo presente si no queremos vernos sorprendidos por la aparición de trastornos que indican que el bacilo tuberculoso se ha enseñoreado del aparato respiratorio,

TRATAMIENTO DEL ECZEMA. — Discurso pronunciado en la Academia y Laboratorio de Ciencias médicas de Cataluña por el *Dr. P. Vilanova.* — Folleto de 44 páginas en 8.º Barcelona, 1900.—Imp. de F. Badía.

Como preliminar indispensable á la mejor comprensión de las diferentes formas y maneras de tratar el eczema, describe el Dr. Vilanova la sintomatología en sus varios periodos de evolución, citando las variedades dependientes de su estructura (forma anatómica) y las que reciben nombre por el sitio en que aparece ó se sostiene, enumera entre las primeras 10 variedades y entre las segundas 17.

Señala ligeramente las dos tendencias que tocante á la etiología del eczema sostienen los dermatólogos, inclinándose á la teoría de la escuela francesa que lo considera enfermedad diatésica diciendo "que al ver diferentes agentes toxicos que dan lugar á erupciones diseminadas por diferentes regiones del cuerpo no cabe pensar que el eczema puede ser debido á sustancias elaboradas en nuestro organismo

“que no sufriendo las transformaciones necesarias han sido eliminadas “por la piel? „ siendo solo las causas externas adyuvantes. Consecuente con la teoria discrasica del eczema señala el regimen diatético á que deben someterse los eczematosos, en líneas generales es la de comer carnes blancas, verduras, pocas feculas, ser parco en las bebidas espirituosas, reusar los condimentos escitantes, etc., etc., tocante á los preparados farmacológicos aconseja los purgantes, los diuréticos, los alcalinos, según sean los antecedentes personales ó hereditarios del enfermo, reprueba la tradicional medicación sulfurosa y arsenical á la que solo en contados casos debe recurrirse; pasa luego al tratamiento externo (local) dando consejos de asepsia para las piezas de ápósito, enumera los diferentes baños, útiles en el período de rubiundez y vesiculación, las lociones con sublimado 10 centigramos por litro de agua hervida; las pulverizaciones, los cataplasmas, las espulverizaciones; la oclusión con telas impermeables; y una serie de pomadas á base de vaselina, lanolina, siendo el azufre, los calomelanos, el almidón, la glicerina, los aceites de ricino, de enebro puro y verdadero (sic) el emplasto de Vigo, el fenosalilo, (1) el ictiol, los ácidos bórico, salicílico, las sustancias que solas ó asociadas entran en las veinte fórmulas que cita el Dr. Vilanova, amen de la conveniencia de utilizar simultáneamente en algunos casos los baños, los cataplasmas y las pomadas y si á esto añadimos que recientemente Jugeat ha aconsejado el nitrato de plata, Edlefsen las pomadas yodo yoduradas y Thurstan Holland los rayos X con el tubo de Zehnder podremos formarnos idea de lo improbo del trabajo llevado á cabo por el Dr. Vilanova condénsando en un discurso los múltiples tanteos realizados por los dermatólogos para combatir una afección que como dice muy bien el autor del discurso “es capaz de acabar muchas veces con la paciencia “del médico (2) que se ve obligado á recorrer toda la gama terapéuti- “para poder dar razón de tan molesta dolencia „

Es de lamentar que el Dr. Vilanova limitara su oración académica á solo *el tratamiento del eczema*, pues dadas sus aficiones y aptitudes podía disertar sobre patogenia del mismo. Tema, que desde hace cuarenta años figura en la orden del día de cuantas reuniones celebran los dermatólogos, quienes en sus minuciosos estudios han logrado separar del grupo eczema, muchas dermatosis que antes figuraban co-

(1) Compuesto de ácido lactico, fénico y salicílico, mentol, eucaliptol, tymol y glicerina. Como si dijéramos, una triaca modernista.

(2) Y con el dinero del enfermo, si no está igualado, podría añadirse.

mo tales, (las neurodermitis, el impetigo de Bockhart, la pitiriasis rosa de Gibert, el prurigo simplex, el impetigo contagioso, y las erupciones artificiales eczematiformes), y si todos admiten con Brocq que el eczema es "una dermatosis eritematosa, vesiculosa y descamativa" cuya lesión esencial es una vesícula abortada ó en estado de desarrollo completo, que evoluciona por brotes sucesivos tenaces y recidivantes,, definición aceptada por Naisser de Breslau; lo cierto es que, continua dividido el campo entre los que consideran el eczema enfermedad diatésica (escuela francesa) y los que admiten un origen externo (escuela de Viena) cuestión etiológica que está por resolver á pesar de los recientes estudios de Unna quien ha creído haber hallado el microbio generador de tal dermatosis, el *mora cocco* (cocci que se aglutina en forma de mora) descubrimiento puesto en tela de juicio por otros dermatólogos quienes sostienen que el eczema pone el dermis en condiciones para la facil germinacion de microorganismos habiendo llegado á describir hasta veinte y tantas especies sin que ninguno de ellos sea específico del eczema.

Con solo recordar lo apuntado basta para convencernos de que, estando apenas definido el eczema y del todo ignorada la causa que lo produce. el tratamiento ha de resultar empírico y así se deduce del discurso del Dr. Vilanova: discurso en el que campea un eclecticismo de buena ley al enumerar las medicaciones y fórmulas recomendadas por los prácticos de todos los paises.

ESTUDIO DE LA CISTITIS TUBERCULOSA, concepto clínico y tratamiento de la misma, por D. José Coll. Un tomo de 312 pág. en 4.º Barcelona 1900. Imp. del sucesor de F. Sanchez.

Ostenta por lema, la monografía cuyo título antecede "*Una buena síntesis puede nacer solamente de un buen análisis*" y que el autor supo llenar cumplidamente lo propuesto, lo dice el que, la Real Academia de Medicina y Cirujía de Barcelona, le adjudicó el premio del Doctor Garí (consistente en 3.000 pesetas y el título de académico correspondiente) en el concurso de 1898-99.

En la Memoria del Dr. Coll se halla sustancialmente cuanto han escrito Guyon y sus discípulos, referente á la cistitis tuberculosa, individualidad clínica que si por la gravedad y rebeldía que tiene, por lo confuso de su potogenia y la diversidad de tratamientos propuestos debe

tenerla por conocida todo el que se dedica á la palología urinaria, dista mucho de poder ser considerada como entidad abstracta, siendo solo para muchos la consecuencia tardia de una infección bacilar.

No seguiremos paso á paso la Memoria del Sr. Coll, bastará decir que cada uno de los capítulos en que ha dividido su obra es un acabado estudio.

Merece especial mención — la idea general de la tuberculosis según los estudios modernos, fijándose sobre los puntos más controvertidos de las teorías reinantes, para luego á examinar los caracteres de la tuberculosis genito-urinaria y la manera como se tuberculiza cada uno de los órganos. — Trata luego de la anatomía patológica para señalar los síntomas funcionales, objetivos y generales. — Discurre sobre el tratamiento profiláctico, médico y quirúrgico haciendo el juicio crítico de los métodos operatorios aconsejados ya como paliativos ó como curativos ó radicales, figurando entre ellos la dilatación uretral y la colpo-cistitis (para la mujer) el agujero perineal y la talla hipogástrica (en el hombre) el raspado, la cauterización, la extirpación parcial ó total de la vejiga, citando como caso notable de intervención quirúrgica el caso de Trendelenburg (año 1895) quien en una mujer de 22 años con manifestaciones de tuberculosis vesico-renal, practicó en una sola sesión 1.º la estirpación de la uretra y de una porción de la vejiga, 2.º nefrectomía, 3.º extirpación del resto de la vejiga é implantación del ureter, del riñón conservado, en la S iliaca (sic)

Para evidenciar el detenido estudio que ha hecho de cuanto se refiere á la cistitis tuberculosa el Sr. Coll intercala observaciones clínicas, que le sirven para fundamentar las apreciaciones ó juicio que le merecen las opiniones de los diversos autores que estudia; siendo de lamentar que los 44 casos clínicos que publica, ecepción del XXIII citado como ejemplo de la dificultad que hay á veces en el diagnóstico y el XXX, sobre los buenos resultados que se obtienen con el sublimado el yodoformo y los calmantes, que se refieren á enfermos vistos y tratados por el Sr. Coll, no se hace mención de observaciones españolas que no deben faltar cuando menos en las reputadas clínicas de Barcelona, omisión que no deja de chocar en una obra escrita por un médico español y premiada por una corporación oficial española.

Igualmente es de notar lo deficiente que es la bibliografía con que termina la Reseña histórica, viéndose por ella que las fuentes de investigación han sido exclusivamente francesas, faltando por completo indicaciones de los especialistas alemanes é ingleses, que no dejara de haberlos en buen número y de valía según se desprende de los proce-

dimientos y métodos operatorios utilizados y discutidos por los mismos franceses.

La bibliografía sería solo una mera curiosidad si no fuere la prueba fehaciente de las sucesivas etapas que ha esperimantado el estudio de un asunto, por eso interesa sea lo más completa posible especialmente en trabajos de la índole del que nos ocupamos.

Dice el Dr. Coll que al ser consultados por un enfermo que acusa dolores intensos en la vejiga, gran frecuencia en la micción y piuria es que nos hallamos en un caso de cistitis tuberculosa, que la duración de la enfermedad varía notablemente, de 1 á 20 años, que presenta periodos de calma y remisión que pueden hacer creer en la curación. Que el tratamiento es profiláctico y curativo y este último es higiénico, médico y quirúrgico y que el pronostico con ser muy grave no es fatalmente mortal pues se han logrado curaciones en casos muy avanzados.

La Memoria del Dr. Coll puede servir de modelo á los que se dediquen á escribir monografías, pues ha sabido agrupar de un modo claro los datos que sobre la cistitis tuberculosa se hallan esparcidos en tratados y revistas imprimiendo á su obra una unidad de criterio y un método que la asemeja á los tratados clásicos.

J. P.

A V I S O

Para cumplimentar la Circular de 30 de julio que va inserta en la primera página de este número se reparte por separado una hoja, que rogamos se sirvan devolver contestada los señores colegiados, al objeto de poder remitir al Colegio de Madrid los datos que solicita la Dirección general de Sanidad,

Gerona 16 de Agosto de 1901.—El Presidente, J. PASCUAL.—P. A. de la J., El Secretario, P. ROCA Y PLANAS.