

AÑO IV

15 Marzo 1898

Núm. 71

# LA REGENERACIÓN MÉDICA

REVISTA BIMENSUAL DE CIENCIAS MÉDICAS É INTERESES SOCIALES

PUBLICADA POR EL

COLEGIO DE MÉDICOS DE SALAMANCA

LOS DÍAS 15 Y ÚLTIMO DE CADA MES

CONSEJO DE REDACCIÓN

Director

Dr. D. Celestino M. de Argenta

Redactores

Casero (P.)—Cuesta (I.)—Díaz Redondo (C.)  
García Alonso (D.)—Madruga Noreña (J. F.)—Mendez  
Fernández (J.)—Rodilla (C.)—Sánchez Gómez (R.)  
Sánchez Ortigosa (C.)

Secretario, Acedo (F.)

Tesorero Administrador, Díez (A.)

Todos los socios del Colegio de Médicos de Salamanca tienen derecho á colaborar en este periódico, pero sus trabajos no podrán publicarse sin previo examen y aprobación del Consejo de Redacción.—La responsabilidad de los escritos firmados corresponde exclusivamente á sus autores.—Toda la correspondencia se dirigirá al Secretario.—Los pagos y reclamaciones se dirigirán al Admor.—De las obras que se reciban dos ejemplares se publicará un juicio bibliográfico en la sección correspondiente—Les ouvrages remis en double seront annoncés et analysés dans le corps du journal.

PRECIO DE SUSCRIPCIÓN

6 PESETAS AL AÑO EN TODA ESPAÑA

(Pago anticipado)

REDACCIÓN

Melendez, 7 duplicado

DIRECCIÓN

Prior, 18

ADMINISTRACIÓN

San Justo, 34

Imp. Católica Salmanticense.

UNIVERSIDAD

## PARTIDOS MÉDICOS VACANTES

---

—La de Médico-Cirujano titular de Rois (Coruña), partido judicial de Padrón. Habitantes 6.940. Dotación 900 pesetas anuales por la asistencia á las familias pobres y aparte las iguales con los particulares. Serán preferidos para desempeñar esta plaza los que hayan sido alumnos internos por oposición de la facultad de Medicina ó hayan servido durante dos años como médicos en hospital clínico de beneficencia. Las solicitudes hasta el 23 de Marzo al Alcalde don Manuel Grela.

—La de Médico-Cirujano de Axpe y Arrazola (Vizcaya), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas por la asistencia facultativa á las familias pobres. Solicitudes hasta el 23 de Marzo á don Pedro Irasola, Sindico del Ayuntamiento de Axpe, quien acusará recibo de ellas á los interesados:

—La de Médico-Cirujano de Viñuela (Málaga), Habitantes 4.524. Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia á las familias pobres y aparte las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 25 de Marzo al Alcalde don Rafael Torres Rios.

—Las dos de Médico-Cirujano de Estepona (Málaga). Habitantes 40.000. Dotación 750 pesetas anuales cada uno por la asistencia á 300 familias pobres entre los dos. Solicitudes acompañadas de copia literal de sus respectivos títulos académicos, en la Secretaría de este Ayuntamiento hasta el 23 del corriente, al Alcalde don Andrés Rodríguez Sánchez.

—La de Médico-Cirujano de Carcelen (Albacete), partido judicial de Casas-Ibañez, Dotación 999 pesetas por la asistencia á las familias pobres casos de oficio. Las solicitudes hasta el 24 de Marzo al Alcalde D. Blas Gil.

—La de Médico-Cirujano de Paterna (Albacete), partido judicial de Alcaraz Habitantes 4.645. Dotación 999 pesetas por la asistencia á las familias pobres y aparte las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 25 de Marzo al Alcalde D. Antonio Ocaña.

—La de Médico-Cirujano de Villanueva del Conde (Salamanca), partido judicial Sequeros. Habitantes 4.215. Dotación 750 pesetas por la asistencia de 40 familias pobres y aparte las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 26 de Marzo al Alcalde D. Félix Martín.

—La de Médico-Cirujano—por terminación de contrato de Valdealgofa (Teruel). Habitantes 4.630. Dotación 500 pesetas anuales, cobradas del Municipio por trimestres vencidos. El número de familias pobres declaradas es de 25, sin perjuicio de aumentarlo si durante el compromiso se declarase alguna otra con arreglo al art. 5.º del Reglamento de 10 de Junio de 1891. Las obligaciones serán prestar los servicios de su profesión que señala el art. 2.º del citado Reglamento; asistir á los enfermos que pueda haber en el hospital; prestar los servicios extraordinarios que el Ayuntamiento pueda encomendarle. El profesor se sujetará á lo establecida en los artículos 28 y 29 del expresado Reglamento. La duración del contrato será de cuatro años. Solicitudes hasta el 26 del corriente al Alcalde don Eusebio Micolau.

—La de Médico-Cirujano de Táberna (Alicante), partido judicial de Callosa de Ensarriá, Habitantes 2.443. Dotación 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres y aparte las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 27 de Marzo al Alcalde don Francisco Perles Estalrich.

# LA REGENERACIÓN MÉDICA

## SUMARIO

	<u>Páginas.</u>
<b>Sección Doctrinal:</b> Sobre la fiebre tifoidea, (conclusión) por <i>D. Dionisio García Alonso</i> . . . . .	65
Estudio clínico de una pequeña epidemia de gripe paludismo por el Doctor <i>D. Luis Ortega</i> . . . . .	71
<b>Sección Oficial:</b> Circular del Congreso Internacional de Higiene y Demografía. . . . .	75
<b>Revista Científica extranjera.</b> . . . . .	78
La irrigación abdominal mediata en la fiebre tifoidea. . . . .	
<b>Sección de noticias.</b> . . . . .	80
Vacantes y Anuncios en las páginas 2, 3 y 4 de la cubierta.	

## SECCIÓN DOCTRINAL

### SOBRE LA FIEBRE TIFOIDEA

Tema de discusión científica, leído en la sesión que el 31 de Octubre pasado, celebró la asociación regional médica de Villavieja en casa del autor

*D. Dionisio García Alonso,*

Médico de dicho pueblo.

(CONCLUSIÓN).

Si el agente causal de la enfermedad nos fuese completamente conocido; si después de esto nos fuese fácil por medios físicos, químicos ó higiénicos destruirle, eliminarle, neutralizarle al menos en las interioridades del organismo, poca dificultad habría en el tratamiento A este resultado tienden los titá-

nicos esfuerzos de los bacteriólogos, como fin positivo de sus estudios, no solo en esta, sino en todas las demás enfermedades que persiguen con empeño.

Pero justo es confesar que si en alguna parece vislumbrarse un porvenir utilitario y práctico á causa de estos estudios, como el conseguido con aplicación á la Círujia, cuyas prácticas de asepsia y antisepsia arrancan de esa doctrina, en lo referente á la fiebre tifoidea nos hallamos hoy lo mismo que antes; y aun los mismos bacteriólogos ilustres y entusiastas por sus descubrimientos, no titubean en confesarlo. Todo lo que pueden hacer en cuanto á tratamiento del enfermo, redúcese á dar fuerza, á sostener, á reanimar á las células todas del organismo, obligadas á luchar, no solo con el agente morbígeno de la infección tífica, si que también con otros agentes de infecciones y enfermedades distintas de ella, que aprovechando la feliz coyuntura que se les presenta, pretenden inmiscuirse y entronizarse sobre el desgraciado enfermo, dando por resultado unos y otros combinados entre sí y con las materias que encuentran á su paso, principalmente en las cavidades digestivas, á fermentaciones, reacciones químicas, síntesis, desdoblamientos y como consecuencia, productos tóxicos engendrados de iguales ó distintos cambios, pero siempre anormales, en las partes más recónditas del organismo. Y como el aparato digestivo es además, como se cree, la principal puerta de entrada de la enfermedad ó de su agente, de ahí el que sistemática y razonablemente convenga dar á los enfermos purgantes repetidos con más ó menos frecuencia al principio de la enfermedad, para eliminar los gérmenes morbígenos si aún persisten en él ó sus productos tóxicos á los que además se procura neutralizar con ciertas sustancias dotadas de virtudes desinfectantes ó antisépticas y las cuales deben de darse intercaladas con aquéllos.

Elígense entre éstas el naftol por la vía gástrica y á veces en enemas, y el salicilato de bismuto, de mejor indicación cuando se quiere aminorar la diarrea y se completa la antisepsia de las vías digestivas con lavados y gargarismos de soluciones fenicadas y boricadas.

Entre los purgantes hay quien prefiere los salinos, por lo que importa no provocar gran diarrea, ya que obrando por dialisis traen astringencia consecutiva y quien dá calomelanos, buscando en ellos no solo el efecto purgativo, sino también el

antiséptico reconocido universalmente á casi todas las preparaciones mercuriales, á las que, á pesar de ésto, recurriremos con cautela en previsión de evitar la intoxicación ó caquexia mercurial que tan funesta podría ser para el enfermo.

Llena ya la indicación que podríamos llamar causal, con los medios antedichos, quédanos ya sola la sintomática. Pobre y deficiente aquélla por ir solo basada en suposiciones, pero más pobre la última por ser su exclusivo objeto de estar á la defensiva, correr de acá para allá, remediando desperfectos, recomponiendo las brechas y apuntalando el edificio próximo á desmoronarse á impulsos de un fantasma; un enemigo invisible con quien no puede luchar. Desairado papel el de estas indicaciones, pero el único hoy por hoy, con que se puede contar.

Tenemos para llenarlo, gran número de recursos farmacológicos, higiénicos y físicos; dirigidos unos principalmente á sostener ó aumentar si es posible las fuerzas radicales del organismo enfermo, y encaminados otros á oponerse ó refrenar algún síntoma ó síntomas graves por sí mismos ó por el riesgo que originen. Distinción teórica que no existe pura, prácticamente, ya que los agentes que han de llenar esta indicación, no dan ni pueden dar la acción tan simple que se les pide, sino la muy compleja que es de razón en todos y cada uno de los problemas biológicos.

Hecha esta salvedad, contamos para el objeto de restaurar las fuerzas y restablecer las sinergías rotas por el mal, con un gran arsenal medicamentoso del que forman parte todos los tónicos, en especial los neurosténicos, sobresaliendo la quina; medicamento precioso que en polvo, tintura, cocimiento, extracto, y hasta en sus alcaloides, quinina sobre todo y sus sales, se ha empleado siempre, y ha de seguir usándose con éxito en dicha enfermedad á despecho ó favor de cuantas teorías se inventen en adelante acerca de la génesis del padecimiento y su modo de obrar.

Únese casi siempre á la acción de la quina, la estimulante y tónica de los caldos, los vinos, el cognac, el alcohol, el café, y según los casos, el alcanfor, valeriana, asafétida, ópio, bromuros, cloral, bismuto, tanino, sales de hierro, peptonas, extractos de carne, y como medios higiénicos y físicos las carnes frescas, la leche, huevos, bebidas acídulas, tranquilidad moral y física, quietud en cama, cambios de decúbito, colchones de agua, limpieza exquisita, aireación del aposento, etc.

Uno de los síntomas que por sí mismo se ha considerado con bastante importancia para servir de base al tratamiento general de la fiebre tifoidea, ha sido la misma *fiebre*. «Sin fiebre, dice el vulgo, no existe enfermedad.» Y en este caso es cierto. Para combatirla y con ella la enfermedad, hánse ideado por los prácticos una porción de medios; quién dá la preferencia á las sales de quinina, sulfato ó bromhidrato en dosis pequeñas y diarias ó grandes y con intervalos de algún día; quién busca el efecto tónico solamente, el antitérmico y hasta el anti-séptico; quién como nosotros, aun en este caso y habida razón de la frecuencia de la forma tifomalárica, busca su efecto anti-palúdico; quién prefiere el ácido salicílico como desinfectante y antitérmico; quién los salicilatos, la antipirina, la kairina, medicamentos éstos un tanto peligrosos por el colapso que producen si se exceden las dosis; quién combina estos medios unos con otros y con los antes mencionados; y quién por último, sola ó en unión de los agentes farmacológicos, coloca sobre todos como el *non plus ultra* á la moderna hidroterapia, cuyos procedimientos hoy tan en boga en las grandes capitales para el tratamiento de esta y otras muchísimas afecciones, deben de ser efectivamente, un poderosísimo y excelente regulador de los actos nutritivos, capaces por lo tanto de oponerse con firmeza á los actos elementales generadores de la fiebre y de devolver al organismo por sus francas reacciones, las fuerzas ya agotadas ó en peligro de desaparecer. Pero de cuyos medios ninguno de nosotros podrá hablar por experiencia por vivir en esta región tan desafecta á tales prácticas, y en la que no es posible por mil causas distintas, hacer uso de ellas con todo el rigorismo de los hospitales y casas de curación, y que es de necesidad imprescindible.

Lociones locales ó generales de agua fría ó de vinagre y agua, afusiones, enemas y envolturas frías, baños de agua fría y baños de agua templada y progresivamente enfriada; tales son las formas principales de poner en práctica tan poderoso agente terapéutico, siendo aplicable la última con especialidad á los sujetos de edad avanzada, afectos con anterioridad de alguna lesión cardíaca, de alguna complicación intercurrente que contraindicase las otras formas y á todos los enfermos, cuyo tratamiento hidroterápico se comienza ya tarde. Todas las demás formas, preferidas unas á otras, según los casos, deben usarse en los demás sujetos, pero con valentía y desde el principio,

aun sin esperar el diagnóstico preciso del padecimiento, pues cualquiera que él sea, beneficios, más que perjuicios, habrá de recibir el enfermo.

Mas hay un punto capital en esta cuestión del tratamiento hidroterápico de la fiebre tifoidea, y es el siguiente: «O se practica con todas las reglas y precauciones necesarias, afrontando todas las consecuencias que puedan sobrevenir, ó no debe instituirse.» No caben tintas medias. Sea una ú otra la forma elegida para producir la refrigeración, objeto á que se encamina el tratamiento, se nos impone como violentamente imperioso, el deber de volver á repetirla, sin temores ni distingos, á menos de complicaciones imprevistas, (perforación, peritonitis, colapso), una y cien veces en todo el curso del mal, de día y de noche y en todos los momentos en que la temperatura rectal del enfermo, se eleve á las cifras de 39 ó 40.º, de las que nunca deberá dejarse pasar. Y si esto no se hace y se dejan venir las fuertes reacciones consiguientes al empleo de medios de por sí duros y enérgicos, habremos conseguido plantear tan solo un medio perturbador, cuyas consecuencias no podemos prever, pero que en todo caso más bien han de ser perjudiciales.

Hé aquí porqué un tratamiento eficacísimo, al decir de sus parciales, y simple después de todo, no puede llegar á erigirse como sistemático en nuestra práctica particular, ya que siendo delicadísimo en los detalles de aplicación, exige tener al frente y de continuo, una persona que además de perita en el manejo del termómetro, sea conocedora de las contraindicaciones que puedan presentarse en un momento dado y que por sí misma y sin auxilio extraño, se atreva á modificar las instrucciones dadas, según las indicaciones de cada instante; condiciones éstas que se realizan en los grandes centros, hospitales etc., pero que nunca han de llegar hasta nosotros.

No me detengo ya á mencionar siquiera la infinidad de medios terapéuticos á que el práctico se vé obligado á recurrir para combatir tal ó cual síntoma preponderante ó esta ó aquella complicación que haya surgido durante el curso del padecimiento, porque varían en cada caso particular y han de amoldarse siempre al tratamiento general que se haya preferido. Tampoco hablaré del tratamiento en la convalecencia tan larga á veces y el cual exige no fiar siempre á la alimentación y medios higiénicos por sí solos, el restablecimiento del enfermo; y

solo haré mención en este punto, del buen efecto de los revulsivos, vegigatorios sobre todo, para ayudar á reanimar y poner á flote ó en aptitud de ejercer de nuevo con regularidad sus funciones, á las vísceras ú órganos que fueron asiento de lesiones más ó menos profundas ó puntos de partida de muchos de los síntomas predominantes; y de los baños templados aromáticos y astringentes con decocciones de plantas como zumaque, casca, tomillo, espliego, manzanilla, etc., para favorecer el libre ejercicio de los músculos semi-atrofiados, el desprendimiento de las escaras por decúbito y cicatrización pronta de las úlceras resultantes que por falta de medios y limpieza no se pudieron evitar.

Y termino este insípido trabajo con unos cuantos corolarios ó deducciones sacadas como resúmen de lo escrito anteriormente.

1.<sup>a</sup> No está probado suficientemente que el agente causal específico de la fiebre infecciosa general á que damos el nombre de *tifoidea*, sea el bacilo de Eberth.

2.<sup>a</sup> Es probable que en su génesis y patogenia tomen parte distinta una porción de agentes endógenos ó exógenos.

3.<sup>a</sup> La fiebre tifoidea que reina en esta comarca, puede considerarse como enfermedad estacional, propia de los últimos meses del verano y los primeros del otoño, lo mismo que las palúdicas y las indisposiciones gastro-intestinales, á las que se une con frecuencia.

4.<sup>a</sup> Los síntomas y marcha de la enfermedad, en medio de un fondo común ataxo adinámico, varían grandemente en cada caso.

5.<sup>a</sup> El diagnóstico diferencial, difícil al principio, debemos hacerlo principalmente, para diferenciarla de las fiebres palúdicas continuas y de la fiebre gástrica, en atención á lo frecuentes que por aquí son estas en la misma época.

6.<sup>a</sup> La fiebre gástrica, como sinónima de empacho gástrico febril, debe ocupar un puesto, clínicamente hablando, en las clasificaciones nosológicas.

7.<sup>a</sup> La fiebre tifoidea es siempre una enfermedad grave; cuando termina por la muerte, es ésta producida por la infección generalizada ó por lesiones profundas en órganos de importancia.

8.<sup>a</sup> El mejor tratamiento, hablando en general, de la fiebre tifoidea, sería el que combinase la acción de los purgantes, an-

tisépticos y tónicos con las prácticas modernas de hidroterapia.

9.<sup>a</sup> En vista de lo difícil que resulta en la práctica particular el precedente tratamiento y mucho más en los pueblos por lo que respecta á estos últimos medios, debemos, sin desistir de plantearlo cuando hallemos ocasión, atenernos al plan siguiente: Purgantes al principio cada tercer día, intercalados con el uso de los antisépticos por la vía gástrica y en enemas; naftol, salol, ácido salicílico y salicilatos; en el período de estado persistir en el uso de los últimos y adicionarles los tónicos; quina en substancia, serpentaria, extractos; quinina diariamente, antipirina alguna vez; vinos, caldos, leche hervida, aguas acídulas; carnes en extracto, jugo y substancia; combatir algún síntoma que predomine como la diarrea con el bismuto, el delirio fuerte con el cloral y el opio, la tos con este último, el meteorismo con los absorbentes, etc.; tratar las complicaciones con arreglo á su naturaleza y asiento sin desatender el tratamiento general y..... esperar.

Si el resultado corona nuestros esfuerzos, esto nos satisfará; mas si así no ocurre, debemos quedar tranquilos; y ésta tranquilidad, como si fuera el sumo bien, es la que desea para sí y para vosotros, ahora y siempre vuestro affmo. compañero.

---

## ESTUDIO CLÍNICO (1).

### DE UNA PEQUEÑA EPIDEMIA DE GRIPPE-PALUDISMO POR EL DOCTOR LUIS ORTEGA,

*Médico del Hospital «Mercedes.»*

---

La variabilidad extrema que en sus manifestaciones morbosas presenta la infección grippal, haciendo muy difícil la agrupación metódica de sus síntomas, nos explica hasta cierto punto las notables diferencias que encontramos en las relaciones de cada uno de los epidemiólogos. Admitidas las clásicas formas de nervios, torácica y abdominal, y siendo una verdad que esta infección específica es la puerta de otras que, á título de secundarias, pueden agravar más ó menos el pronóstico intrínseco de la infección primitiva, es

---

(1) De la *Revista de Medicina y Cirugía* de la Habana.

lo cierto que en otros casos como el presente, evolucionan paralelamente á ella, imponiéndose por sus síntomas á los ojos del clínico y llevando la convicción al ánimo de que no se trata de una infección pura, sino más bien de una asociación microbiana, cuyas manifestaciones patológicas constituyen un tipo híbrido y de las cuales los micro-organismos responsables pudieran tener algunas analogías bajo el punto de vista de sus condiciones patogénicas. El estudio clínico de la epidemia que vamos á relatar realiza esta asociación, dando lugar á la creación de una forma en la cual las manifestaciones grippales y palúdicas se han involucrado, conservando no obstante suficiente claridad para distinguir del conjunto sintomatológico la parte que á cada una correspondía. Esta forma la constituye el cuadro clínico siguiente: los individuos en plena salud son presos de un violento escalofrío único ó de pequeños escalofríos de corta duración, el mal estar general aumenta, acentuándose los dolores de los huesos sobre todo al nivel de las articulaciones y en la región lumbar. En algunos casos verdaderas mialgias. La cefalalgia frontal muy violenta y en algunos, doloroso todo el epicraneo, fotofobia con sensación de peso en los globos oculares obligando á los enfermos á permanecer con los ojos cerrados por no poder soportar la luz; la pleurodinia la observamos en casi todos los casos, y en aquellos en que los dolores eran menos acentuados se sentían tan atenuados que el menor movimiento era para ellos un verdadero sacrificio; la impotencia muscular era marcada.

El aparato digestivo poco menos que indemne; solo en cuatro ó cinco casos de los múltiples que vimos, la intolerancia gástrica nos demostró la congestión é irritación de la mucosa estomacal; la lengua ámplia, saburral, quejábanse con mucha frecuencia de un gran amargor de boca, pero sin llegar á observar las perversiones del gusto tan frecuentes en la grippe, la constipación era la regla; la percusión dolorosa del hígado y del bazo nos demostraba ligero aumento de volúmen de ambos órganos; el aparato respiratorio tan frecuentemente invadido en las formas más comunes de la grippe no ofrecía en la que nos ocupa más que la ligera congestión de un catarro vulgar y en los exámenes cotidianos que á nuestros enfermos hacíamos no pudimos nunca comprobar la existencia de lesión importante alguna del pulmón. Nuestra atención dirigida sobre la superficie cutánea, no encontró indicio de erupción alguna, la piel seca y ardorosa. Las orinas escasas y de color subido, el insomnio constituía la nota dominante de este cuadro general. La curva termométrica seguida por nosotros con especial cuidado presenta

grandes oscilaciones que acusan diferencias notables entre las temperaturas matinales y vespertinas. Y permítaseme que me detenga en el estudio de esta curva termométrica, pues ella fué la que nos dió el alerta, indicándonos que la infección grippal evolucionaba unida á otra infección, cuyas condiciones patogénicas pudieran ser las mismas. Sabido es que la fiebre grippal alcanza desde los primeros momentos elevadas cifras  $39\frac{1}{2}$ ,  $40^{\circ}$  con una remisión matutina de  $37\frac{1}{2}$ , á  $38^{\circ}$  para volver á alcanzar por la tarde cifras tan elevadas como la de la víspera ó poco menos, que esta curva se mantiene en esta forma durante seis ú ocho días rebajándose la cifra térmica á medida que se efectúa la lisis, modo de terminación frecuente de la gripe. Las curvas recogidas por nosotros alcanzaron las cifras de  $39\frac{1}{4}$  y  $40^{\circ}$  eran seguidas de descensos que llegaban á  $37\frac{1}{2}$  y la presencia de un nuevo escalofrío era el indicador de que la temperatura se había elevado.

La inversión de la máxima térmica, que coincidía en la mayor parte de los casos con las primeras horas de la mañana, la periodicidad de los escalofríos llamaron nuestra atención y nos pusieron en el verdadero terreno. Atenuados los síntomas griposos del sexto al séptimo día, quedaban las manifestaciones palúdicas dominando la escena y restablecidas por completo ó bien una fiebre cotidiana con sus tres estadios típicos de escalofrío, calor y sudor, ó bien una terciana clásica ó incompleta; las cuales si es verdad que han cedido al tratamiento específico, las hemos visto recidivar á los quince ó veinte días y aun antes. De esta manera se ha realizado la convalecencia en esta epidemia dejando en la generalidad de los atacados un paludismo por lo demás rebelde á todos los medios de tratamiento, explicándose que así sea por la forma nerviosa de la infección grippal y el agotamiento nervioso que el insomnio pertinaz trae consigo; así nos explicamos también que este paludismo llegue en tan breve término á la anemia y caquexia. Debo advertir que á medida que la epidemia se ha ido generalizando se ha hecho más marcado el tipo bronco-pulmonar de la infección grippal, bien quizás porque sus últimas invasiones se realizaran en sugetos alejados de todo foco palúdico. Nada debo decir del pronóstico general que ha revestido esta epidemia, cuando aún sufren sus consecuencias la generalidad de los atacados. Nuestro tratamiento puramente sintomático en los primeros días lo hicimos bien pronto específico, tan luego como el germen palúdico nos hacía ver la parte que la infección tenía. Inútiles fueron nuestros esfuerzos por detener la marcha de la enfermedad una vez iniciada á pesar de instituir

en gran número de casos el tratamiento abortivo, de la influencia por el calomel á pequeñas dosis, hubimos de contentarnos combatiendo los primeros síntomas con los anties-pasmódicos y los baños é instituyendo el tratamiento quínico tan pronto como las manifestaciones palúdicas comenzaban á manifestarse.

Durante la convalecencia, estrechamente vigilada, aconsejamos la hidroterapia, la nuez vómica y el hierro. El modo de desarrollo y la evolución de este foco epidémico es la reproducción fiel de todas las epidemias de gripe: colocado este Hospital en las condiciones que examinaremos después, podemos afirmar que él fué el centro de esta infección, no tardando en generalizarse á los alrededores por las comunicaciones frecuentes de sus empleados con aquéllos. En efecto, en los últimos días del mes de Octubre del corriente año, principiaron las invasiones, siendo las primeras víctimas los sirvientes, lavaderos y enfermos de este Asilo, pagando su tributo después algunas de las hermanas de la Caridad y varios de los empleados superiores.

Al mismo tiempo los que por nuestros cargos debemos permanecer todo el día en el Establecimiento, el Dr. Hosrtmann y yo, así como el Dr. Reol antiguo interno del mismo, héramos solicitados con verdadera urgencia por gran número de personas, en cuyas familias había enfermado alguno. El número de invadidos crecía rápida y progresivamente y en dos semanas pudimos ver como todos los habitantes de Medina, así como la mayor parte de la población hospitalaria estaban atacados de la infección reinante.

Aplicable en todos sus puntos, era pues la bella expresión de G. Sée al hablar de la gripe, cuando dice que cae bruscamente como una tromba sobre toda una región y ataca los individuos sin tener en cuenta la diferencia de edad ó costitución, los afecta de repente, sin incubación, desapareciendo después al cabo de cuatro ú ocho semanas. En cuanto á las condiciones que favoreciendo su desarrollo, cabe tener en cuenta las circunstancias siguientes: Este Hospital, cuya capacidad es de doscientos individuos, si se han de llenar los preceptos que la Higiene recomienda, vióse invadido, con motivo de la reconcentración, de un número considerable de enfermos; las salas atestadas eran ya insuficientes y sus pasillos laterales y corredor central fueron convertidos por urgente necesidad en salas ambulantes. El número total de asilados alcanzó la enorme cifra de 570, en su totalidad palúdicos y con síntomas evidentes de inanición, el aire se hizo irrespirable; tal era la fetidéz que se percibía aun en sitios alejados de los enfermos.

Por otra parte, el núcleo de la población que compone los alrededores del Hospital y que forma la estancia de Medina, son guajeros y gente pobre sin higiene de ninguna clase, con las puertas abiertas para recibir toda clase de enfermedades. Debo apuntar también la existencia al Sur Oeste de nuestro Hospital de una cloaca inmunda, cuyas emanaciones constantes son un foco permanente de miasmas delétereos. Añadamos como circunstancias determinantes admitidas ya hoy por los autores, la humedad atmosférica y diferencias de presión barométricas que con motivo de los últimos aguaceros tuvieron lugar y que vinieron á llenar por completo todas las condiciones requeridas para el desarrollo y rápida propagación de los gérmenes infecciosos, coincidiendo precisamente las primeras invasiones en aquellos días.

La terminante afirmación de G. Sée en su notable obra sobre las enfermedades específicas del pulmón, al decir que la aparición de la gripe es independiente de las condiciones telúricas y atmosféricas no se hallan muy en armonía con la conclusión que se deduce del estudio de esta epidemia; conformándose más con el criterio de Bermier, Jaccoud y nuestro ilustrado y competente piretólogo Dr. Coronado, en cuyo libro vemos confirmada su verdadera naturaleza.

Por la sucinta historia que acabamos de relatar podremos deducir lógicamente que la epidemia ha revestido el tipo de infección mixta, gripe-paludismo; siendo la forma nerviosa de la primera, la que más encaja el cuadro clínico que hemos expuesto.

---

## SECCIÓN OFICIAL

### IX CONGRESO INTERNACIONAL DE HIGIENE Y DEMOGRAFÍA

BAJO EL PATRONATO DE

**S. M. el Rey D. Alfonso XIII y de S. M. la Reina Regente**

**MADRID.—del 10 al 17 de Abril.—1898.**

Junta general de propaganda y organización.

---

## CIRCULAR

Sr. Director de LA REGENERACIÓN MÉDICA.

Muy próxima ya la fecha de la celebración del Congreso y Exposición anexa, la Secretaría general tiene el honor de poner en cono-

cimiento de V. los últimos informes, ofreciéndose desde luego á su disposición para todas aquellas aclaraciones que estime V. necesarias, pues esta Junta no tiene más deseo que el de ofrecer todo género de facilidades á los Congressistas que han de honrarnos con su presencia, para que su estancia en esta capital les resulte á la par provechosa y agradable.

### Viaje.

Las Compañías españolas de ferrocarriles—excepción hecha de la de Algeciras á Bobadilla—han concedido una rebaja del 50 por 100 de los precios ordinarios de sus billetes, cuyos beneficios, no solamente alcanzan á los Congressistas, sino también á todos los individuos de sus familias respectivas.

Las cédulas de identificación que sirven para disfrutar de dicha ventaja serán remitidas ó entregadas á todos aquellos Congressistas que hayan satisfecho su cuota de 25 pesetas, la cual pueden hacer efectiva en libranza del Giro mutuo, letra de fácil cobro ó en metálico, al Tesorero de esta Junta D. Pablo Ruiz de Velasco (calle Mayor, números 18 y 20). También están autorizados los Comités nacionales de los diferentes países para cobrar dicha cuota; y, avisando por telégrafo, podrán recibir dichos Comités, inmediatamente, las cédulas de identificación de los Congressistas que hayan pagado, en el caso de que éstos no prefieran entenderse directamente con el Tesorero de nuestra Junta de Madrid.

La mencionada rebaja empezará á regir, para el viaje de venida, desde el 20 de Marzo hasta el 16 de Abril, y para el de regreso desde el 17 de Abril hasta el 10 de Mayo siguiente; dando derecho á detenerse en las estaciones del tránsito siempre que se siga el itinerario indicado.

### Congreso.

Las sesiones del Congreso se celebrarán por sus diferentes secciones en el *Palacio de Bibliotecas y Museos*, situado en el Paseo de Recoletos, y se verificarán por la mañana. Las tardes podrán dedicarse á visitar los distintos establecimientos de Sanidad, Beneficencia, Enseñanza, Museos, etc., para lo cual se ofrecerá á los Congressistas todo género de facilidades.

Durante los días en que se halle en funciones el Congreso, los Delegados oficiales y los Congressistas en general serán invitados: á una recepción, dada por S. M. la Reina en su Palacio Real; á otra que, también en obsequio de dichos señores, dará el Ayuntamiento de Madrid en la Casa de la Villa; á un banquete ofrecido por el Ministro de

la Gobernación; á otro del Colegio de Medicina de Madrid; á un té, en la Presidencia del Consejo de Ministros; á una recepción académica, en la Facultad de Medicina; á una velada, en el Ateneo de Madrid; á un festival, en los Campos Elíseos; á una función de gala, en el Teatro Español, etc., etc. El Cuerpo de Sanidad Militar y el de la Armada ofrecerán también un banquete.

El día 14 jueves, se realizarán excursiones de recreo á Toledo y á los Reales Sitios de El Escorial y Aranjuez; siendo de advertir que, para estos pequeños viajes, la Agencia Cook ha dispuesto todo lo necesario para la mayor comodidad de los Congresistas y á precios sumamente módicos, hasta el punto de que la expedición á Toledo, <sup>2</sup> incluidos todos los gastos, no costará más que 21 pesetas, á pesar de ser la más cara de las tres.

Después del Congreso se realizará otra expedición, de igual carácter, á las provincias andaluzas de Sevilla, Granada y Córdoba, que durará ocho días, y cuyo coste no excederá de 315 pesetas, comprendida la totalidad de gastos y el billete del tren, en coche de primera clase.

Las corridas de toros más famosas se celebran en Madrid durante la semana de Pascua.

### Exposición.

La Exposición anexa al Congreso quedará instalada en el piso bajo del mismo *Palacio de Bibliotecas y Museos*. El sitio ocupado por los expositores se cede gratuitamente.

Acogiéndose al art. 144 de las Ordenanzas de Aduanas, los objetos destinados á la Exposición gozarán de la franquicia aduanera y no serán registrados en las fronteras, y sí solamente precintados, siempre que lleven la dirección siguiente: *Comisaría de la Exposición Internacional de Higiene y Demografía*. El registro se verificará en el mismo local de la Exposición, declarado por Real orden al efecto recinto aduanero.

La Exposición durará tres meses, esto es, desde el 10 de Abril al 10 de Julio, siendo obligatoria los días del 10 al 17 de Abril, en los cuales se han de celebrar las sesiones del Congreso, y potestativa después.

Habrá un jurado que examinará los objetos presentados y otorgará premios á los que lo merezcan.

### Guía de Madrid.

A cada Congresista le será entregado un ejemplar de una *Guía de Madrid*, escrita exprofeso é impresa á dos columnas, en español y

francés. Dicha *Guía* contendrá las noticias que puedan ofrecer mayor interés acerca de las instituciones sanitarias, establecimientos benéficos y de enseñanza, etc., un extracto de la historia de Madrid y de su climatología, y cuantos detalles se consideran necesarios para todo viajero. La obra estará ilustrada con más de 30 fotograbados, retratos, vistas y un plano de Madrid.

Juntamente con la *Guía* se entregará á cada miembro del Congreso una insignia igual á la de los individuos de la Junta, pero sin el lazo con los colores nacionales, que será el distintivo de éstos, como queda dicho.

Durante la celebración del congreso se publicará todos los días un periódico, redactado también en español y francés, que contendrá los programas oficiales de las sesiones, las recepciones y festejos en general, como asimismo toda clase de noticias útiles á los Congressistas.

### ADVERTENCIA IMPORTANTE

La tarjeta que acredite la condición de miembro del Congreso se entregará en los últimos días que precedan á la sesión inaugural, mediante canje del recibo de la cuota de 25 pesetas, que se efectuará en la Secretaría general de la Junta, que tendrá sus oficinas en el mismo *Palacio de Bibliotecas y Museos*.

En el mismo edificio habrá una estafeta de Correos y una estación telegráfica y telefónica al servicio de los miembros del Congreso, é intérpretes de los principales idiomas europeos.

Se ruega á los Sres. Congressistas que, para toda clase de datos, se dirijan al **Secretario general, Don Amalio Gimeno, Ministerio de la Gobernación, Madrid.**

**DIRECCIÓN TELEGRÁFICA.—Congreso Higiene, Madrid.**

---

## REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

---

### MEDICINA

**La irrigación abdominal mediata en la fiebre tifoidea, por Chilian de Belval.**—La irrigación abdominal mediata, realiza las ventajas del método de Brand, sin presentar ni sus peligros, ni sus dificultades de aplicación metódica.

Obligar á la pared abdominal á ceder cierta cantidad de su calórico, quitarle progresivamente una parte del que le llevan incesantemente las corrientes sanguíneas, contener el proceso inflamatorio y las fermentaciones, dar así al organismo entero una potencia más considerable de resistencia contra el elemento morbígeno, he ahí lo que puede racionalmente pedirse, á la práctica de la irrigación abdominal mediata y continua.

Y qué es preciso para obtener estos preciosos resultados? Un simple tubo de cautchuc de 6 á 8 metros de longitud, de 10 á 15 milímetros de diámetro, cuya pared tenga 1 ó 2 milímetros de espesor, terminado en una de sus extremidades por un tubo de plomo, en la otra por una llave ó espita. Después, dos vasijas, una el reservorio, ligeramente elevado por encima del lecho; la otra, el recipiente, colocado en el suelo. El tubo, arrollado en círculos concéntricos sujetos por hilos que los fijan á otros, forma una especie de cavidad tubular directamente aplicada sobre la superficie abdominal. El sifón se establece y el agua circula á voluntad con mayor ó menor rapidez según que se abra más ó menos la llave de desagüe.

Basta, en fin, hacer alternar los dos depósitos, para obtener una corriente continua, regular, manteniéndose el agua del reservorio á una temperatura de 10 á 15° con el auxilio de algunos fragmentos de hielo.

Salvo raras indicaciones, el funcionamiento es suficiente solo durante el día, con lo que no se despierta al enfermo ni se complica el servicio de guardia de la noche.

Los resultados obtenidos en 1882, en el hospital militar Saint Martín—140 enfermos de fiebre tifoidea, 76 tratados por un sabio colega y 64 por el autor, en una sala provisional; de estos 140 enfermos, murieron 14 en la 1.<sup>a</sup> división, 18, 5 por 100 de mortalidad; 6 solamente en la segunda división, los sometidos á la irrigación mediata, esto es, 9, 4 por ciento de mortalidad—autorizan para considerar el método por lo menos tan ventajoso como la práctica de Brand y sobre todo de una aplicación metódica, regular y mucho más fácil.

En resumen; la irrigación abdominal mediata continua, produce sin sacudidas, un descenso gradual de la temperatura central, seguido de una disminución rápida del meteorismo abdominal y de una notable mejoría de los síntomas de depresión ó de excitación nerviosa, tan habituales en la evolución de la fiebre tifoidea.

En ocasiones, el enfermo acusa durante su aplicación un enfriamiento marcado de las extremidades, pero ninguno se ha quejado de

la aplicación del aparato, al contrario lo aceptan con placer y le reclaman cuando cesa de funcionar regularmente.

Tanto las manifestaciones pulmonares como ciertas manifestaciones hemorrágicas internas, han sido generalmente disminuidas, si no suprimidas. Todo esto autoriza la admisión de este método en la terapéutica usual.

*Argenta*

Marseille médicale, Diciembre 1897.

---

## SECCIÓN DE NOTICIAS

### ADVERTENCIA

Se advierte á todos los socios del Colegio de Médicos de Salamanca y suscriptores de LA REGENERACIÓN que por el señor Tesorero-Administrador, se han hecho los giros oportunos contra los que aparecen en descubierto, y que se espera acepten y abonen las letras á su presentación, sin reparos, pues si alguno tuviere alguna duda acerca de la cantidad que debe satisfacer, puede entenderse con el Dr. Diez, quien le dará explicaciones detalladas sobre dicha cantidad.

\* \*

Hemos recibido la visita del *Noticiero Salmantino*, periódico, diario que ha comenzado á publicarse en esta capital, y dirigido por el distinguido periodista D. Juan Barco.

Agradecemos el saludo que nos dirige, al que correspondemos con el nuestro, deseándole larga vida y mucha tirada; estableciendo gustosos el cambio.

\* \*

Hemos recibido, y gustosos establecemos el cambio, el nuevo periódico que en Bologna ha principiado á publicarse, dirigido por nuestro querido amigo el ilustre tocólogo Profesor Muzio Pazzi, y que lleva por título «*Bolletino della Società Bolognese delle levatrice*», entre cuyos colaboradores figura el nombre de nuestro director.

---

Imp. Salmanticense á cargo de Bernardino de la Torre, Campo de S. Francisco 10

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

#### ÍNDICE DEL TOMO CUARTO

**Enfermedades del aparato digestivo:** *Tratamiento médico y quirúrgico de las enfermedades de la cavidad bucal*, por los profesores Seifert, Rosenbäch y Graser; trad. del Dr. Tánago.—*Tratamiento médico y quirúrgico de las enfermedades del esófago*, por los profesores Merkel y Heineke; trad. del Dr. Valle y Aldabalde.—*Tratamiento de las perturbaciones digestivas de la primera infancia*, por el profesor Heubner; trad. del Dr. Murillo.—*Tratamiento médico y quirúrgico de las enfermedades del estómago*, por los profesores Penzoldt, Frommel y Heineke; trad. del Dr. Madinaveitia.—*Tratamiento de las enfermedades del intestino*, por el profesor Pendoldt; trad. del Dr. Miguel y Vguri.—*Tratamiento de las estenosis del intestino y de la oclusión intestinal*, por el profesor Graser; trad. del doctor Saltor.—*Tratamiento de los parásitos intestinales*, por el profesor Leichtentern; trad. del Dr. Murillo.—*Tratamiento de las enfermedades del recto*, por el profesor Graser; trad. del Dr. Escolano.—*Tratamiento médico y quirúrgico de las enfermedades del peritoneo*, por los profesores Penzoldt y Graser; trad. del Dr. Valle y Aldabalde.—*Tratamiento médico y quirúrgico de las enfermedades de las vías biliares, del hígado y del páncreas*, por los profesores Leichtentern, Riedel y Madelung; trad. del Dr. Miguel y Viguri.

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

Precio de cada cuaderno: 3 pesetas

*Se ha publicado el cuaderno 30 (correspondiente al tomo VI).*

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

---

## Anuncio

---

Acaba de imprimirse y se ha puesto á la venta la memoria sobre una epidemia de sarampión y coqueluche que escribió nuestro corredactor D. Dionisio Garcia Alonso, médico titular de Villavieja (Salamanca) y que fué laureada con el premio de Calvo Martín por la Real Academia de Madrid y con el de Salvá por la de Barcelona. Véndese en las librerías de Hernández y Viuda de Calón al precio de 2,50 pesetas.—Los suscriptores de LA REGENERACIÓN MÉDICA y los Colegiados del de Salamanca, pueden obtenerla por 1,50 pesetas dirigiéndose, á D. Francisco Acedo, Secretario del Consejo de Redacción de este periódico.—calle del Jesús 7 Salamanca.

# TRAITÉ DE TECHNIQUE CHIRURGICALE

PAR

**E. DOYEN**

AVEC LA COLABORATION

du Dr. G. Roussel et de M. A. Millot

**PREMIER TOME**

TECHNIQUE CHIRURGICALE GÉNÉRALE

OPERATIONS GINÉCOLOGIQUES

AVEC 36 PLANCHES ET 422 FIGURES DANS LE TEXTE

25 FRANCS

MASSON ET C.<sup>ie</sup> ÉDITEURS

PARIS

---

## EMULSIÓN FORCADA

DE ACEITE PURO DE HÍGADO DE BACALAO CON GLICERO-FOSFATOS

PREMIADA CON MEDALLA DE PLATA

*Primer y único premio concedido en el concurso de Emulsiones, convocado en 1896  
por el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona.*

APROBADA Y RECOMENDADA por la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas  
de Cataluña.

El luminoso dictamen en virtud del cual se le adjudicó el premio de **Medalla de Plata**, y el no menos razonado é importante que acerca de esta emulsión emitió la Academia y Laboratorio, garantizan, que la **Emulsión Forcada** es una emulsión blanca, fluida, muy grata, estable, que no se enrancia ni se altera, que tiene el 70 por 100 de Aceite puro de hígado de bacalao emulsionado de verdad é infinitamente disgregado, en una palabra, que está compuesta casi en totalidad de Aceite puro de hígado de bacalao, digerido, hecho agradable y en estado de ser absorbido y asimilado con seguridad sin fatiga ni trabajo digestivo, y por lo tanto constituye la mejor forma de administrar bien y con resultados seguros el *verdadero aceite de hígado de bacalao* y lograr un aumento de su eficacia notablemente extraordinario.

**Se vende en todas las Farmacias**

Depósitos: En Barcelona, Sres. L. GAZA. Sociedad Farmacéutica Española

En Madrid, MELCHOR GARCÍA.