

R. 2396

Rev 420
1

AÑO I

31 Agosto 1895

Núm. 10

LA REGENERACIÓN MÉDICA

REVISTA BIMENSUAL DE CIENCIAS MÉDICAS É INTERESES SOCIALES

PUBLICADA POR EL

COLEGIO DE MÉDICOS DE SALAMANCA

LOS DIAS 15 Y ÚLTIMO DE CADA MES

CONSEJO DE REDACCIÓN

Director

Dr. López Alonso

Redactores

Alonso García (M.)—Alonso Nieto (G.)—Baz (G.)—Cebrián (G.)
Guesta (J.)—Madruga (F.)—Martín de Argenta (G.)—Martín de la Riva (F.)
Mondelo (M.)—Muñoz (J. F.)—Sánchez Domínguez (G.)—Segovia (J.)

Secretario

Acedo (F.)

Administrador

Sánchez (D.)

Todos los socios del Colegio de Médicos de Salamanca tienen derecho á colaborar en este periódico, pero sus trabajos no podrán publicarse sin previo exámen y aprobación del Consejo de Redacción.—La responsabilidad de los escritos firmados corresponde exclusivamente á sus autores.—De las obras que se reciban dos ejemplares se publicará un juicio bibliográfico en la sección correspondiente.—La correspondencia científica se dirigirá al Secretario de la Redacción y los pagos y reclamaciones al Administrador.

PRECIO DE SUSCRIPCIÓN

6 PESETAS AL AÑO EN TODA ESPAÑA

(Pago anticipado)

REDACCION Y ADMINISTRACIÓN

Calle de San Justo, núm.º 2, principal

SALAMANCA

VACANTES

—La de Médico-Cirujano de Almanza (León), partido judicial de Sahagún. Hab. 729. Dotación 375 pesetas por la asistencia á 35 familias pobres, y pudiendo contratar libremente con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 6 de Septiembre al alcalde D. Nicanor Díez.

—La de id. id. de El Gordo (Cáceres), partido de Naval Moral. Habitantes 1.028. Dotación 750 pesetas por la asistencia á las familias pobres, quedando en libertad de contratar con las familias acomodadas. Las solicitudes hasta el 13 de Septiembre al alcalde D. Juan Soriano.

—Las de id. id. de Castrocontrigo (León), partido judicial de la Bañeza. Hab. 2.585. Dotación 500 pesetas por la asistencia á 124 familias pobres, quedando en libertad de contratar con los 600 vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 16 de Septiembre al alcalde D. Cipriano Martínez.

—La de id. id. de Migueláñez (Segovia), partido de Santa María de Nieva, Hab. 750. Dotación 500 pesetas por 30 familias pobres, quedando en libertad de contratar con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 19 de Septiembre al alcalde D. Andrés de Pedro.

—La de id. id. de Fuentes Secas (Zamora), partido judicial de Toro. Hab. 5.077. Dotación 500 pesetas por 20 familias pobres y aparte las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 19 de Septiembre al alcalde D. Francisco Chillón.

—La de id. id. de Mejorada del Campo (Madrid), partido judicial de Alcalá de Hénares. Hab. 846. Dotación 999 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres. Las solicitudes hasta el 20 de Septiembre al alcalde D. Balbino Fernández.

—La de Farmacéutico de Poyales del Hoyo (Avila), partido judicial de Arenas de San Pedro. Hab. 1.504. Dotación 750 pesetas por el suministro de medicamentos á 60 familias pobres. Las solicitudes hasta el 20 de Septiembre al alcalde D. Luis Valverde.

—La de Médico-Cirujano de Cardiel (Toledo), partido judicial de Talavera de la Reina. Hab. 250. Dotación 2.000 pesetas por la asistencia á todo el vecindario, pagadas por trimestres vencidos. La población consta solo de 50 vecinos, y es sana, abundante en agua y dista dos leguas de la vía férrea. Las solicitudes hasta el 20 de Septiembre al alcalde D. Benito Gómez.

—Las de id. id. de Poveda de las Cintas (Salamanca), partido judicial de Peñaranda. Hab. 450. Dotación 250 pesetas anuales por la asistencia de 12 familias pobres. El agraciado puede contar con las igualas del resto del vecindario que asciende á 6.300 reales. Solicitudes hasta el 21 de Septiembre al alcalde D. Policarpo Pajón. (*Por traslado del Profesor, como Médico provisional de Sanidad Militar*).

—Se halla vacante por terminación de contrato la plaza de Farmacéutico de Vicálvaro (Madrid). Habitantes 2.020. Dotación 1.000 pesetas por el suministro de medicamentos á 100 familias pobres, cuya subvención será abo-

LA REGENERACIÓN MÉDICA



SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Crónica de la quincena: por el <i>Dr. Leon Pozasol</i>	144
Sección profesional: Nueva institución, por el <i>Dr. Crotontilo</i>	147
Sección doctrinal: Algo sobre las lesiones de las vías lagrimales, por el <i>Doctor</i> <i>Don Ceferino Sánchez Domínguez</i>	150
Sección oficial: Convocatoria de la Junta General.. . . .	155
Revista científica extranjera: Tratamiento de la pulmonía de los viejos (156).— Influencia de la ablación del ovario sobre el metabolismo orgánico.	158
Sección de noticias.	159
Vacantes: (En las planas 2 y 3 de la cubierta).	

CRÓNICA DE LA QUINCENA

La cuestión eterna.—El hospital nuevo.—Sacrificio necesario.

Uno de los asuntos de más difícil solución, de entre los muchos que atañen á la clase médica, es el relativo á la tributación de esta clase por subsidio industrial, y así lo patentizan las diversas solicitudes elevadas á los poderes públicos por varios Colegios médicos pidiendo la reforma radical de las disposiciones que hoy rigen sobre la materia.

En vano y con el mejor deseo de acierto, el reglamento de 13 de Agosto del año anterior creando las patentes especiales para los médicos, pretendió desarraigar los vicios de que adolecía el antiguo sistema de agremiación, pues todos aquellos subsisten, ya que la división de clases no puede acomodarse á la variedad de utilidades y los pugilatos que trató de evitar la nueva legislación son más enconados desde que se concede á los Colegios, que equivalen á los antiguos gremios, la facultad de imponer á los colegiados las cuotas precisas para saldar el déficit que resulte de la tributación total del gremio comparada con la del año anterior.

Sin contar con lo odioso de un impuesto que, como el de patentes, se paga por adelantado y de una sola vez, ni con que las clases de tributación estén reducidas á cinco en tanto que las utilidades profesionales son tan distintas como los individuos, lo cual hace que en una misma clase figuren médicos que ganan muchos miles de pesetas al lado de otros que cobran algunos centenares de reales, no podemos estar conformes con que la diferencia de cuota entre unas y otras clases, desde la primera á la última, no esté parangonada con la de las utilidades de los médicos que figuran en unas y otras. Así se vé que en Salamanca pagan 250 pesetas de cuota los incluidos en la clase 1.^a que ganan por lo menos con la profesión 10.000 pesetas anuales y tributan por tanto cuando más con un 2,50 por 100 de sus utilidades mientras satisfacen 50 pesetas los de la clase 5.^a que por no percibir del ejercicio profesional más de 1.500 pesetas tributan por lo menos con un 3,33 por 100 de su haber anual, dándose con esto el caso absurdo de que sean más castigados los que menos ganan y resulten favorecidos los que ganan más.

Este y otros vicios enormísimos en la manera actual de contribuir la clase médica á levantar las cargas del Estado, bien merecen la pena de que los Colegios médicos se pongan de acuerdo y arbitren los medios de que desaparezcan aquéllos, elevando al Ministro de Hacienda ó á las Cortes si es preciso una respetuosa instancia en solicitud de que sea modificado el decreto de 13 de Agosto de 1894 y puestas sus prescripciones en armonía con lo que dictan la equidad y el buen sentido.

*
* *

Tras muchas idas y venidas y largo expedienteo, ya están comprados por la Diputación del Hospital de la Santísima Trinidad, único que existe en Salamanca, los terrenos en que ha de levantarse el nuevo edificio.

Encontradas anduvieron las opiniones en los diversos trámites que ha tenido el asunto, pues mientras había quien consideraba suficientemente garantidos los intereses de la higiene pública y nosocomial con hacer algunas reformas en el actual edificio, no faltaban quienes consideraban como indispensable para aquellos intereses la erección de otro de nueva planta en sitio conveniente y dotado de todas las excelentes condiciones que la ciencia moderna exige á esta clase de establecimientos. Triunfante esta última opinión, surgió la cuestión del sitio en que debería emplazarse el nuevo hospital y á la vuelta de dictámenes más ó menos luminosos, en los cuales se estudió el telurismo y el meteorologismo locales y se resolvieron todos los asuntos relativos á higiene nosocomial, prevaleció la idea de emplazar el edificio proyectado en un punto extraurbano que, no por eso, está alejado del

centro de la población, donde si la constitución geológica del terreno adolece de los defectos propios del terciario que domina en la localidad, reúne en cambio ventajas topográficas, de abastecimiento y de desagüe como no las tiene ningún otro suburbio de la ciudad.

Y si á esto se añade que la diputación del Hospital está decidida á que en el nuevo edificio no se eche de menos ninguno de los adelantos con que la higiene hospitalaria se ha enriquecido en estos últimos años, no es aventurado predecir que Salamanca y los pobres estarán por ello de enhorabuena: la primera por contar en su recinto con un edificio más y digno de figurar al lado de los otros monumentos que le dieron celebridad en los anales artísticos de España; y los segundos porque encontrarán un asilo excelente donde con más probabilidades de éxito que ahora podrán someterse al tratamiento de sus dolencias.

*
* *

La sustitución del hospital actual por otro de nueva planta, ha puesto sobre el tapete otra sustitución que es, más que necesaria, indispensable: la del edificio que ahora ocupa la Escuela de Medicina, no solo para facilitar el servicio de las clínicas, sino para que tenga decorosa colocación el abundante material científico que aquélla posee.

Reducido hoy el local de la Escuela al antiguo anfiteatro y tres ó cuatro aulas no muy espaciosas, sin contar con la sala de disección y otras dependencias secundarias, todo lo cual excedía á las necesidades de la enseñanza antigua, pero es deficiente para las necesidades de la moderna, que por su índole experimental precisa un arsenal bien provisto de aparatos é instrumentos, museos, laboratorios, etc., etc. no hay otro remedio que dotar á aquélla de un edificio *ad hoc* adosado, si es posible, al nuevo hospital, para facilitar á maestros y alumnos la experimentación clínica y la terapéutica, y con el suficiente espacio para instalar desahogadamente las cátedras y demás dependencias enumeradas más arriba.

¿Que cómo se consigue ésto? Con solo buena voluntad se dá cima á empresas más difíciles; y si el egoismo queda supeditado á la generosidad y el entusiasmo se sobrepone al enervamiento, confiamos en que se realizará esta mejora reclamada de consuno por el nombre científico de nuestra ciudad y por los intereses de la enseñanza.

DR. LEON POZASOL.

SECCIÓN PROFESIONAL

NUEVA INSTITUCIÓN

Leo con frecuencia en LA REGENERACIÓN MÉDICA artículos y sueltos en los que se denuncian hechos de intrusión en el campo de la Medicina, y se pide, como es natural, el castigo de los que cometen tales actos punibles.

Como tengo alguna experiencia en estos asuntos, por lo mucho que me ha tocado andar en ellos, allá voy con este articulejo para decir unas cuantas verdades un poco amargas, presentando el testimonio de compañeros dignísimos. Después de lo que yo diga tengo por seguro que dejará el Consejo de Redacción rodar la bola, y no volverá á meterse con los miembros de la que con razón puede llamarse *Institución curanderil*.

*
* *

Apenas licenciado, me cupo en suerte ejercer mi profesión en un pueblo de la Armuña, donde á la sazón las trompetas de la fama pregonaban que en Cantalpino, célebre por sus melones, había un *sabio* que lo mismo herraba una pareja de bestias que *curaba la cáries* á cualquier ciudadano ó ciudadana que tuviese la desgracia de padecerla.

Este mocito, que se llama Hipólito Paniagua, á quien en una ocasión tuve el gusto, en la estación de Gomecello, de mandarle retirar de delante de mí, so pena de echarle en la cara un salivazo, dió en la tarea de reclutar incautos, que llegaban de lejanas tierras, con cáries (tuberculosas las más) y los sometía al tratamiento siguiente: primero, desbridaba bien la herida y después la rellenaba con nitrato de plata pulverizado!

Lo que sucedía, lo dejo á la consideración de mis ilustrados colegas; en unos casos la gangrena terminaba el dramita, y en otros se establecían, supuraciones terribles que daban al traste con la vida de los enfermos. Así sucedió con una pobre mujer de Fuentes de Béjar, que falleció en Cantalpino víctima de tales atrocidades, y para lo cual no faltó un médico, colegiado por cierto, que dió muy formalmente el certificado de defunción. Otra pobre jóven, natural de Pitiegua, murió también víctima de las bestialidades de Paniagua.

Ante estos hechos, y otros muchos de igual índole, pensamos varios médicos de las inmediaciones proceder contra el veterinario en cuestión, y al efecto nuestro buen amigo Pepe Nuñez instruyó un expediente, en el cual quedaron bien puestos los puntos sobre las ies.

Algo gordo debió ver el Gobernador civil cuando, remitió el expediente al juzgado de instrucción de Peñaranda, para la formación de causa criminal.

Y allí fuimos los firmantes de la denuncia, cuyos nombres para honra suya consigno aquí: eran mis amigos antiguos Cipriano Romero, Adrian Vazquez, José López Cabezas, Alfredo López Rielo y esta pecadora persona,

Yo aporté al sumario su prospecto impreso, en el que se ofrecía á curar las enfermedades de los huesos y se firmaba con el mayor cinismo: *El Profesor*, HIPÓLITO PANIAGUA.

Este anuncio se unió al sumario. Allí declaramos la verdad de los hechos. Se hicieron acusaciones gravísimas atribuyéndole, científicamente, la muerte de algún enfermo.

Nos frotábamos ya las manos de gusto con la esperanza de verle pronto en el banquillo.... pero ¡que si quieres! La causa no sé en el estado en que se halla, aunque supongo que se encontrará archivada y... empolvada.

*
* *

Sigamos narrando.

Al cabo de dos años de ejercer en la Armuña, fuí á Salamanca y allí me encontré con que el famoso Celestino Rey Souto, había sentado sus reales, y se dedicaba con ardor á la Medicina... y al espíritu de vino de Játiva en *lociones* al tubo intestinal como desinfectante sin duda, pues érale muy habitual la frase de «¡Qué diablo; mataremos el gusanillo!» ¡Ah microbiólogo!

Pues bueno; contra este punto... y coma, dirigí desde *El Adelanto* unos artículos que el subdelegado de entonces envió al fiscal de la Audiencia, y este funcionario no sé donde los enviaría, porque el caso es que no he vuelto á tener noticias de tal denuncia y eso que á ello acompañaba pruebas de que se titulaba *públicamente y por medio de la imprenta* MÉDICO-CURANDERO.

Ahora veo que há progresado y ya se titula médico auxiliar de no sé que demonios de sociedad inglesa.

Este sujeto se hallaba bueno y sano hace unos diez años, que fué cuando yo le conocí.

Se acostó una noche en buen estado de salud y por la mañana se le presentó de improviso la manía de la Medicina.

¿Influiría acaso en el desarrollo de su enfermedad el susto que por entonces recibió de la policía de esa ciudad, con motivo de una falsificación de sellos de correos, que se descubrió, y por la cual fueron á presidio su querida y un estanquero de la calle de la Rúa?

No lo sé; lo que sí sé es que el antiguo grabador, desde entonces, se dejó de barullos y con toda su alma se dedicó al lucrativo y *generoso* oficio curanderil.

Con él sigue y seguirá si Dios no lo remedia... que ya verán VV. como no lo vá á remediar.

*
* *

Vamos con otro.

Rodando, rodando caí en esta tierra extremeña donde la *industria* citada permanece aún en mantillas; de cuando en cuando salta algún mocito, con su correspondiente cruz en el cielo de la boca y con la inapreciable cualidad de haber nacido en Jueves Santo durante los oficios divinos.

En Casas del Monte, pueblo distante de Abadía una legua, *se dió* un curandero, como pudo haberse dado un alcornoque. Juanito Acebedo, buena persona él, tomó muy á mal que la Asociación médico-farmacéutica del distrito de Hervás le pusiera la proa y lo denunciara á los tribunales.

Ni tardo, ni perezoso fué y ¿qué les parece á VV. que hizo? Pues denunciar á su vez al dignísimo médico de Casas del Monte, por ¡no haber hecho la operación cesárea en una mujer que llevaba muerta *dos horitas* cuando la vió el médico!

Pues sí; y los tribunales acordaron abrir proceso en averiguación de esta denuncia y yo fuí á declarar (porque había visto á la enferma en consulta) y dije que la causa de la muerte la atribuía yo (razonando el caso naturalmente) á una sangría que el Acebedo le practicó *sin prescripción facultativa*, según se probó, y después declaró el médico forense y otro compañero en el mismo sentido y con todo esto resultó que la causa instruida al médico se sobreseyó como no podía ménos, y á Acebedo después de nuestras declaraciones se le consideró culpable de *una falta* y sometido por tanto á un juicio de *idem*, y, aquí paz y después gloria.

*
* *

Después de estos tres casos escogidos, que presento á la consideración de mis colegas, atrévanse VV. con la Institución susodicha y tírenle chinillas á esos médicos de nuevo cuño. Por mi parte, estoy muy cansado de andar en juzgados y he prometido, formalmente, dejarles en libertad, seguro de que es el único modo de concluir con esa peste.

Debemos, pues, cambiar de táctica, convencidos de nuestra impotencia, y hacer oídos de mercader á las hazañas de esos inviolables.

Después de todo, no perdemos gran cosa. Los que pierden son los imbéciles que se echan en brazos de los curanderos.

Decía yo en una ocasión en *El Adelanto*, refiriéndome á la indiferencia de muchos para la vacunación, «que el que se muere de viruelas debe morirse, siquiera por bestia.»

Pues hago extensiva la frase á los curanderófilos.

¡Valiente cosa nos puede importar que abandonen algunos desdichados nuestros cuidados y vayan en busca de la muerte á casa del curandero! Por su cuenta lo hacen y allá se las hayan.

Eso es lo que desean los nuevos inviolables. Vernos airados haciéndoles el juego, y provocando las sospechas de los enfermos, que dirán para su capote: «Algo tiene el agua cuando la bendicen».

*
* *

Y ahora dos palabras, que á alguien le resultarán crueles.

Hay en ese Colegio médicos que autorizan las recetas de algún famoso curandero; y no solo las autoriza sinó que prestan su casa para celebrar consultas con el curandero en cuestión.

Por caridad no cito nombres, pero conste que hay médicos de esa categoría. La censura que merecen esos compañeros, no quiero escribirla porque está en la mente de todos.

Ahí es donde habría que aplicar el remedio.

He visto también que á Juan Sierra Martín, de Aldearrubia, le han absuelto. Casi me alegro, por que es un pobre muchacho que fué condiscípulo mio y tuvo que dejar la carrera por falta de recursos. A más de que no tendría gracia que hubiera ido él á presidio cuando en Aldearrubia mismo hay curandero que goza de cierta inmunidad debido á alguna protectora toga.

O todos ó ninguno.

Con esto no canso más; en evitaciones de disgustos, rompamos la pluma siempre que tengamos que tratar de este asunto, y yo por mi parte aseguro en sério que no volveré á meterme con la gran Institución, inviolable y eterna.

CROTONTILO.

Abadia (Cáceres) Agosto de 1895.

SECCIÓN DOCTRINAL

ALGO SOBRE LAS LESIONES DE LAS VIAS LAGRIMALES

POR

D. CEFERINO SÁNCHEZ DOMÍNGUEZ

Oto-rino-laringólogo en Salamanca

Sencillo, por demás, es el tema que propongo para distraer vuestra atención, pero en ningún otro resalta tanto la facultad del conocer con sencillez como la impotencia del arte para curar las distintas lesiones de

las vías lagrimales; pues desde la sencilla epífora ó lagrimeo hasta la fístula lagrimal, han existido y existen, á pesar de ser activamente perseguida por oftalmólogos tan eminentes como Weber, Bowman y tantos otros, como se ocuparon de este asunto.

Es verdad que la anatomía fina y delicada de estas vías, así como su situación profunda, sus anfractuosidades, etc., etc., nos dan cuenta de por qué los tratamientos mejores instituidos no son coronados por el éxito.

Dejando esto para más adelante, diremos que las teorías que más importancia lograron alcanzar en la explicación de las lesiones de que nos venimos ocupando, son la de la obstrucción y la inflamación de la mucosa, ó mejor la infecciosa, como dice Gayet, pues sabemos que la inflamación no es ni más ni menos que una verdadera infección.

Los partidarios de la primera sostienen que siempre que exista una estrechez en las vías lagrimales, la lágrima retenida da lugar primeramente á un abolsamiento ó abombamiento, tan grande como lo permita la elasticidad del tejido, para rellenar más tarde todo el conducto, descender y rechazar hacia la cavidad del saco el repliegue que existe á su terminación inferior, rellenar esta cavidad retrocediendo, después, á los conductos lagrimales, para refluir por los puntos del mismo nombre; quedando así constituida la epífora, síntoma molestísimo y que viene á ser el primer tramo ó peldaño en la escala de las afecciones de las vías lagrimales descrita por Warlemont y que desde luego podemos adelantar que se adapta á las necesidades de la clínica.

Distendidas las vías lagrimales por la secreción detenida en su curso, y constituido el lagrimeo, necesariamente ha de suceder que, obrando como cuerpo extraño, dé lugar á un estímulo ó lesión local que puede terminar y termina de ordinario por la expulsión del contenido del saco, bien sea refluendo hacia el ojo, ó bien hacia la nariz, si el conducto fuera en parte permeable. Claro es que á la larga la contractilidad y la retractilidad del tejido han de ser insuficientes para obtener este resultado y llegará momento que tendrán que ser auxiliadas, compresiones más ó menos enérgicas, ó con la distensión de las vías lagrimales, al ser atravesadas por una corriente de aire (como sucede en el acto de sonarse la nariz). Pero no siempre suceden las cosas con tanta sencillez, y la lesión local producida por la retención de la lágrima dará lugar en otros casos á una hiperemia de la mucosa, que necesariamente ha de alterar su secreción en mayor ó menor grado, según sea más ó menos intenso el estímulo, haciéndose mucosa, mucoso-purulenta ó purulenta y que, al eliminarse al exterior, dejará una pérdida en el tejido más ó menos grande, pero siempre difícil de reparar. Segundo, tercero, cuarto y quinto tramo, que, con la epífora, constituyen la escala del ya nombrado Warlemont.

Por último, y para terminar con esta teoría, diremos que Chamoin ha clasificado las obstrucciones de las vías lagrimales en cinco órdenes ó categorías, siendo la primera, los callos consecutivos á las fracturas; segunda, la osteitis ó la cáries; tercera, la osteitis escrofulosa, después de largo tiempo de fístula; cuarta, la osteo-periostitis gomosa; y quinta, los tumores de vecindad; y que desde luego podemos reducir á tres; la osteo-periostitis, las fracturas ó los callos, y los tumores de vecindad.

Los partidarios de la segunda afirman, por el contrario, que todas las lesiones producidas en las vías lagrimales, son debidas á la inflamación de la mucosa que las tapiza, siendo Panas y Monoyer los que, después de repetidas autopsias y de examinar la multitud de sacos lagrimales estirpados por ellos, sostienen que la dacrocistitis se presenta siempre sin que haya la menor estrechez en los conductos. Mr. Gayet en sus lecciones de oftamología, hace jugar un lugar preferente á la infección producida por los stafilococos aureus y congéneres á los que agregamos de buen grado los bacilos de Koch, etc., etc., que si no nos sirven para admitir una nueva teoría, nos explicarían, sin embargo, esos casos de lagrimeo, que persisten por espacio de muchos años sin que den lugar á trastornos de mayor importancia. Esto, que ya es mucho, no es todo lo que podemos esperar de la infección, pues nos dará cuenta además de esas rápidas curaciones en unos casos y en otros de las remisiones y exacerbaciones sintomáticas, que con tanta frecuencia se observan en las variadas dolencias de que nos venimos ocupando.

Si nos fijamos, siquiera sea ligeramente, en estas dos teorías ó doctrinas, veremos que las diferencias que al parecer las separan son más ficticias que reales: basta para ello recordar primeramente que la tumefacción es uno de los cuatro síntomas principales de la inflamación, y por otro lado que los diámetros mayores en las vías lagrimales son los del saco, que alcanzan cinco milímetros en el transversal y cuatro en el anteroposterior, tres y dos respectivamente en su terminación inferior, llegando por último á aplastarse en el conducto nasal, que estará más ó menos cerca de la ventana de la nariz, según sea la configuración de ésta.

No hay necesidad de tener en cuenta los tres ó cuatro repliegues que forma la mucosa en las vías lagrimales y que Beraud describe como otras tantas válvulas, para comprender perfectamente que la más pequeña inflamación ha de venir á estrecharlas en mayor ó menor grado, estando por consecuencia dentro de la primera doctrina; por lo que decimos nosotros que ahora sea la infección, la inflamación, ó las presiones situadas dentro, ó fuera, al principio ó al fin de las vías lagrimales, siempre veremos que la estrechez es la causa ú origen de estas lesiones: hecho, que desde luego está de acuerdo con la predisposición que tienen las razas Mongola é Israelita á

padecerlas; porque la nariz en la primera está aplastada de delante atrás y transversalmente en la segunda.

Un fenómeno digno de anotarse en la etiología es que sea mayor la frecuencia de las alteraciones lagrimales en la mujer que en el hombre, hecho observado por todos y que resalta en todas las estadísticas que hemos podido comprobar: así la de Badal señala sesenta y un casos, de ciento cuatro recogidos, y la de Laboiere, de trescientos seis, doscientos veinte y ocho son mujeres: yo mismo tengo anotados cuatro casos, y tres pertenecen á este sexo. Se ha querido explicar ésto diciendo que la mujer invierte muchas y continuadas horas en la confección de labores delicadas, que exigen grandes esfuerzos del órgano de la visión y que si en la emétrope no producen más que el cansancio físico, no sucede lo mismo con las que tienen defectos de refracción, porque en éstas, el músculo ciliar tiene que ejercer repetidos esfuerzos de acomodación, que, reflejándose sobre la glándula lagrimal, dan lugar á un aumento de secreción que necesariamente ha de verse al exterior, porque son insuficientes los calibres de los puntos lagrimales para darle paso, quedando así constituida una epífora meramente funcional, que por desaparecer tan pronto como se corrija el defecto de refracción no tiene valor alguno para explicar estos fenómenos.

¿No es más fácil suponer que la coquetería innata en la mujer la arrastra en mayor número á nuestros dispensarios?

Apesar de no influir, ni en la marcha, ni en el tratamiento de las distintas afecciones de las vías lagrimales, quiero llamar vuestra atención sobre otro hecho siquiera sea por curiosidad. Se ha dicho y sostenido por todos, ménos por Badal, que los dos ojos no están igualmente predispuestos á contraer estas lesiones y se ha señalado el izquierdo como más predispuesto que el derecho: en la estadística de Larebiere la diferencia es marcada, pues señala doscientas sesenta y siete lesiones del ojo izquierdo, mientras que en el derecho no hay más que ciento setenta y seis. Algún tanto exagerados nos parecen estos hechos, porque no hay dato alguno, anatómico, ni fisiológico que puedan explicarlos, razón por lo cual y aún admitiendo de buen grado que exista la predisposición, no podemos admitir estas cifras como exactas y únicamente las de Gayet, que en seiscientos sesenta y cinco casos, halló seiscientos sesenta y dos en el ojo izquierdo, y doscientos cincuenta y ocho en el derecho, nos podrían marcar la diferencia.

Podíamos dar por terminado este trabajo con exponer alguna historia en su apoyo, pero como el cuadro sintomatológico no es muy extenso, voy á refrescar vuestra memoria exponiendo lijeramente los síntomas principales de estas lesiones.

Ordinariamente sucede que lo primero que llama la atención del enfermo es la frecuencia con que se llenan los ojos de *agua*; más tarde y sin

que sienta otra molestia, observa que se le cae la lágrima con más ó menos frecuencia, según sea mayor ó menor la cantidad segregada ó la dificultad que halla á su paso: una pequeña inyección de la conjuntiva puede acompañar á este fenómeno. Cuando la estrechez está situada en el conducto nasal ó la terminación inferior del saco, se observa en el ángulo interno del ojo un tumorcito pequeño, renitente, blando y que termina por desaparecer á las presiones más ó menos enérgicas, refluendo por los puntos lagrimales un líquido limpio, poco viscoso, y que si lo dejamos reposar se vá haciendo tanto más oscuro en el fondo, cuanto mayor sea la sedimentación del epitelio desprendido; otras veces y en una sección limpia, se ven pequeñísimas bolitas blancas, constituidas por hongos apelotonados, siendo el leptotrix el que con más frecuencia y abundante se presenta. Con la salida del líquido desaparece la sensación de plenitud producida en la vías lagrimales distendidas anormalmente.

En otras ocasiones observamos que la piel que recubre al saco lagrimal se pone lisa, caliente, tensa, roja y tumefacta, tumefacción que puede extenderse á los párpados, á la frente y llegar hasta el origen de la nariz, constituyendo un flemón y que como tal hay que tratarlo, bien sea incindiendo, ó dejando que la supuración se abra paso al exterior: de todos modos, dará salida á un líquido francamente purulento.

Si las vías lagrimales recobraran su permeabilidad, la perforación que dió paso al pus se cierra poco á poco; pero si la obstrucción continúa se constituirá la fístula lagrimal, que después de todo vendrá á ser una válvula de seguridad para el órgano de la visión, pues de otro modo refluirá el moco pus hácia el ojo, y con la menor erosión de la cornea se producirá una infección que médico y enfermo no deben perder de vista.

Antes de establecer el tratamiento de las distintas lesiones de las vías lagrimales, hay que tener presente si el lagrimeo depende de un reflejo, ó de un defecto de refracción y además se examinará cuidadosamente la nariz, porque de otro modo nos esponemos á que ocurra lo que á los distintos tratamientos, médicos unas veces ó quirúrgicos otras, que desde Celso hasta nuestros días se han venido preconizando con éxito y que hoy muchos de ellos no merecen ni los honores del recuerdo.

Dejamos dicho que, á nuestra manera de ver, es siempre la estrechez la causa de las lesiones de las vías lagrimales, y esto que en la etiología no tenía importancia, es aquí la base ó la clave fundamental de todo el tratamiento.

Figurémonos, por un momento, que es una fractura la causa de la estrechez; que practicamos el cateterismo, que inyectamos todos los líquidos antisépticos ó asépticos, el desbridamiento del saco ó de los puntos lagrimales, la electrolisis, ó la estirpación del mismo saco; veremos que la afección

persiste, pero si se reduce la fractura, entonces se obtendrá la curación: por el contrario, que es una infección tuberculosa la que se opone al curso de las lágrimas, pues entonces, cualquiera que sea la afección lagrimal, resistirá todos los tratamientos, incluso á la reducción de la fractura si la hubiera.

Dos casos solamente he de exponer en corroboración de estas ideas, uno el de la enferma, F. A. de cincuenta y seis años, de Cerralbo, que el diez y seis de Mayo del noventa y tres se presenta en nuestra clínica, quejándose de picotazos en la garganta, sin ningún antecedente digno de mención; se pasa al reconocimiento de la faringe, donde se observan pequeñas granulaciones, que ya mi querido maestro y compañero, doctor Luis Muñoz, había tratado antes, según manifestación de la enferma, con toques de tintura de iodo; en el ojo izquierdo, se observa una conjuntivitis crónica, al mismo tiempo que en el ángulo interno del mismo se apreciaba un tumorcito, que desapareció á la presión escapándose un líquido muco purulento por los puntos lagrimales.

Hecho el examen de las fosas nasales, se observa en la izquierda un tumor que rellenaba la nariz, al mismo tiempo que desviaba el tabique hácia la nariz derecha: vanamente intentamos encontrar la base de implantación de este tumor, pues ni las rinoscopia posterior ni la tactación retronasal nos auxiliaron en este reconocimiento.

El dia siguiente á la consulta, se procedió á la extirpación del tumor que no fué posible hacerla totalmente, pero se extrajo una gran porción de forma ovoidea y tan duro, que rompió al seccionarlo el asa del estrangulador. En los dias sucesivos, se terminó la extirpación, tratando el pediculo con el gálvano-cauterio, hasta que el dia cinco de Junio se la da el alta completamente curada de la lesión ocular y de los *picotazos* faringeos, que desaparecieron tan pronto como se estableció la respiración nasal.

El otro caso es la Srta. N. N., soltera, de C.-Rodrigo, se queja de lagrimeo persistente en el ojo derecho: aleccionado por el caso anterior, procedo al exámen de la nariz del mismo lado, que está hipertrofiada, sobre todo en el cornete inferior que destruida con el gálvano cauterio hace suprimir la epífora.

En resúmen, la estrechez está producida en el primer caso por un tumor situado fuera de las vias lagrimales, y, en el segundo, es una hipertrofia de la mucosa nasal la causa del obstáculo.

SECCIÓN OFICIAL

CONVOCATORIA DE LA JUNTA GENERAL

El Colegio de Médicos de Salamanca, se reunirá en Junta general el dia 11 del próximo Septiembre, á las siete de la tarde, en el salón de grados de

la Universidad, para la discusión y aprobación de cuentas, reforma del Reglamento y elección de cargos de la Junta de gobierno.

Se suplica á todos los señores socios, así numerarios como corresponsales, la puntual asistencia, sirviéndoles de aviso este anuncio que se publicará en el órgano oficial de la asociación.

Salamanca 31 de Agosto de 1895.

El Secretario general,
J. LÓPEZ ALONSO

REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

Tratamiento de la pulmonía de los viejos.—El Dr. G. Lemome recomienda las reglas siguientes del tratamiento:

1.º *Lo que no debe hacerse.*—La revulsión. En los viejos secos y obesos es inútil por completo, y casi siempre perjudicial, por el cansancio y la depresión que produce. En los de temperamento sanguíneo puede emplearse en casos excepcionales en forma de ventosas, pero no de vejigatorios ni de cauterización. Está contraindicado en absoluto el kermes; los músculos bronquiales se hallan casi paralizados, y no pueden expulsar las mucosidades; el kermes aumenta la secreción y por lo tanto la opresión.

2.º *Lo que es preciso hacer:*—a) Ventilar con frecuencia la habitación; impieza de las ropas; recoger la expectoración en una escupidera, que se lavará mañana y tarde.

b) Alimentación abundante líquida, y á dosis fraccionadas: leche, caldo, huevos, peptonas, extracto de carne, etc.

c) Purgante ligero al principio de la enfermedad; después, enemas todos los días.

d) Ventosas secas mañana y tarde si la disnea es fuerte; es preciso emplearlas en gran número cada vez.

e) Son indispensables en absoluto los alcohólicos en sus formas diversas Hé aquí una buena combinación:

Aguardiente añejo.....	40	gramos.
Tintura de kola.....	10	»
Julepe gomoso.....	50	»

Para tomar á cucharadas en las veinticuatro horas.

Tónicos del sistema nervioso: kola, coca, glicerofosfatos Es conveniente asociarlos á la nuez vómica, para estimular los músculos respiratorios. La siguiente fórmula es útil en este concepto:

Gicerosfosfato de sosa.....	5 gramos.
Tintura de nuez vómica.....	30 gotas.
Vino generoso.....	100 gramos.

Mézclese. Dosis: cuatro cucharadas grandes por día.

f) Es necesario sostener la energía del corazón durante toda la enfermedad, porque la astenia cardiaca, inminente siempre, aumenta la congestión y el peligro del síncope. Se llena esta indicación con la cafeína á la dosis de 60 centigramos á 1 gramo diario. La digital es peligrosa porque se elimina mal por los riñones cuando su estado de integridad no es absoluto, como sucede por lo general en los viejos. La cafeína aumenta la energía cardiaca y es diurética; es preciso administrarla por la mañana para evitar el insomnio.

El autor recomienda como excelente esta poción:

Cafeína.....	80 centigramos.
Benzoato de sosa.....	1 gramo.
Agua de lechuga.....	} aa 50 «
Jarabe de limón.....	

Para inyecciones puede emplearse la siguiente fórmula:

Cafeína.....	4 gramos.
Salicilato de sosa.....	3 »
Agua destilada.....	C. S. hasta formar 10 cent. cúb.

1 cen. cúb. contiene 40 centigramos de cafeína.

g) Si hay insomnio se emplean 1 gramo de sulfonal y 20 de jarabe de codeína. Está contraindicado el cloral porque paraliza los nervios cardiacos y dificulta la diuresis.

h) Es necesario provocar la diuresis con la leche, el café ó las infusiones de los medicamentos diuréticos.

(ACEDO)

*
* *

Influencia de la ablación del ovario sobre el metabolismo orgánico.—Las diversas teorías, que, para explicar el hecho clínico de que la osteomalacia cura después de la castración; sea la de Fehling, sea la de Petronis, no se fundan en hechos ciertos, comprobados por inquisiciones rigurosas y científicas. Los autores, antes de principiar un estudio experimental sobre la esteomalacia, han comenzado una série de experimentos sobre el hecho de la modificación que en los cambios de materiales en el organismo después de la castración, hechos de grandísima importancia. Para ello han tenido á los animales, en que han experimentado, sujetos á dieta

constante antes de la castración, á fin de hacer invariable la eliminación de nitrógeno y del fósforo; y después de la ablación del ovario, han observado, que la eliminación del anhídrido fosfórico eliminado por la orina después de la castración, estaba considerablemente disminuida, disminución que empezaba inmediatamente después de la operación.

Como la alimentación antes y después de la castración era la misma, lógicamente debe deducirse que, la disminución de las pérdidas de fósforo comprobada, debe depender, no de la menor introducción de alimentos fosforados, y sí, de una disminución de oxidaciones del fósforo existente en forma orgánica en los tejidos, el cual, permaneciendo en el organismo y combinándose con bases terrosas, va á acumularse en los huesos bajo la forma de fosfato cálcico magnésico.

De estos importantísimos resultados, los Dres. Curatolo y Tarulli, deducen esta consecuencia, muy racional á nuestro entender "Que en el ovario existen, como en otras glándulas de la economía humana, según la doctrina general de Bron-Sequard, una especie de secreción interna, que, enviando á la sangre un producto segregado por el ovario, de composición química ignorada todavía, dotado de la cualidad de favorecer la oxidación de las sustancias organizadas fosforadas, las cuales prestan los materiales para la formación de las sales del hueso.,"

"De donde se desprende también que, con la ovariectomía se obtiene una retención mayor de fósforo organizado, y por tanto, un mayor acúmulo de sales calcáreas bajo la forma de fosfato cálcico y magnésico, y por una mineralización mayor, y mejor solidez normal del esqueleto.

(ARGENTA)

SECCIÓN DE NOTICIAS

Llamamos la atención de nuestros consócios para que se fijen en el anuncio que va inserto en la *Sección oficial* de este número, y les rogamos la asistencia á la Junta general, en la cual habrán de discutirse asuntos importantísimos.

*
* *

Por acuerdo unánime de todos los colegiados que concurrieron á la Junta general del 25 de Febrero último, acto seguido de la que se celebrará el día 11 del mes próximo, se verificará un fraternal banquete en el restaurant del Pasaje, recibándose las adhesiones en la Secretaría del Colegio hasta el día 9 de Septiembre.

*
* *

En la semana pasada hemos tenido el gusto de saludar al profesor de

Obstetricia y Ginecología de Roma Dr. Felice de la Torre, que, después de asistir al Congreso celebrado en Burdeos, ha hecho una excursión por España visitando las ciudades más importantes.

*
* *

Como lo que más imperiosamente reclama la higiene en esta Ciudad es la construcción del alcantarillado general y la sustitución del actual abastecimiento de aguas (deficiente, pésimo y caro) por otro que llene las condiciones que la ciencia exige, el Ayuntamiento se propone, apenas terminen las próximas fiestas, que ahora le traen muy atareado, dedicar todas sus actividades á realizar tan necesarias reformas.

De tan laudables propósitos ha comenzado ya á dar muestras en la última sesión celebrada, nombrando una comisión que estudie el proyecto del Sr. Belmás sobre alcantarillado y otra que dictamine sobre el de conducción y distribución de aguas hecho por el Sr. Milla; siendo de esperar que pronto la Corporación municipal adoptará acuerdos importantes sobre ambos asuntos de cuya parte científico-higiénica ha sido elegido ponente nuestro consocio el teniente alcalde Sr. Pollo y de lo que afecta á la parte administrativa el concejal y distinguido abogado Sr. Revillo.

*
* *

Hemos visitado el establecimiento hidromineral de Calzadilla del Campo en esta provincia, y con gran complacencia nos hemos enterado de su magnífica instalación balneoterápica que iguala, si no supera á los mejores de la Península.

Reciban el dueño del establecimiento y su médico-director Dr. Gómez Camaleño nuestros cordiales plácemes por el interés y actividades que despliegan para que Calzadilla del Campo, nada tenga que envidiar á otras estaciones balnearias.

*
* *

“Despáchese:

Cocimiento antiséptico incompleto de la hispana, 100 gramos.—Benzoato de sosa, 1 gramo.—Disuélvase.—Para tomar una cucharada cada tres horas.,,

Esta receta —que no desconoce ningún médico de mediana ilustración — se ha repartido profusamente entre varias familias de esta capital, como preservativo infalible de la fiebre tifoidea, según ha dicho una *lumbera* profesional de Madrid.

¿Risum teneatis?

Y es el caso que como lo afirma un médico de la Corte, en vano será que los médicos de provincias califiquemos la pretendida eficacia de su receta, de *filfa* y nada más que de *filfa*.

nada por mensualidades vencidas. Las solicitudes hasta el 21 de Septiembre al alcalde D. Juan Rueda.

—La de Médico-Cirujano de San Pedro del Arroyo (Avila). Habitantes 550. Dotación 200 pesetas por asistencia á 18 pobres y aparte las igualas con 64 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 22 de Septiembre al Alcalde D. Teodoro López.

—La de id. id. de Rio Cabado (Avila). Hab. 347. Dotación 500 pesetas por la asistencia á 12 familias pobres y 1.500 por los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 22 de Septiembre al alcalde D. Hilario Alonso.

—La de id. id. de Zapardiel de la Cañada (Avila), partido judicial de Piedrahita. Hab. 387. Dotación 500 pesetas por la asistencia á 16 familias pobres. Las solicitudes hasta el 22 de Septiembre al alcalde D. Fernando Benito.

—La de id. id. de El Oso (Avila). Hab. 480. Dotación 200 pesetas por la asistencia á 12 familias pobres. El agraciado disfrutará casa para vivir pagada por el Municipio, y estará libre de toda clase de contribución inclusa la matrícula, y podrá contratar particularmente con 125 vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 22 de Septiembre al alcalde D. Félix Pindado.

—La de id. id. de El Cubillo (Guadalajara), partido judicial de Cogolludo. Hab. 550. Dotación 200 pesetas por 18 familias pobres, y 205 fanegas de trigo por la asistencia á los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 22 de Septiembre al alcalde D. Agapito García.

—La de id. id. de Tordesilos (Guadalajara), partido judicial de Molina. Hab. 688. Este partido se halla compuesto por los pueblos de Setiles, Tordellego, Ródena y Tordesilos, que es la cabeza, distantes los demás cinco kilómetros. Dotación 500 fanegas de centeno cobradas por las Juntas designadas, y 250 pesetas de titular. Las solicitudes hasta el 22 de Septiembre al alcalde D. Esteban Malo.

—La de id. id. de Lorcha (Alicante), partido judicial de Cocentaina. Habitantes. 1.398. Dotación 500 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres, pudiendo contratar con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 23 de Septiembre al alcalde D. José Bonet.

—La de id. id. de Olmedo de Camaces (Salamanca), partido de Vitigudino. Hab. 620. Dotación 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Solicitudes hasta el 24 de Septiembre al alcalde. (Debemos advertir á los compañeros que piensen solicitar esta plaza, que se enteren del compañero que existe en la localidad, el cual, lleva ejerciendo trece años, referida titular á satisfacción de la mayoría del vecindario, y cuya plaza ha renunciado por no convenirle las condiciones estipuladas en el contrato.



OBRA NUEVA

ESTUDIO HISTÓRICO-CLÍNICO

DE LA

EPIDEMIA DE CÓLERA MORBO ASIÁTICO

OCURRIDA EN SALAMANCA EN 1885-86

precedido de unos apuntes de la

CLIMATOLOGÍA DE LA CIUDAD

POR EL DOCTOR

JOSÉ LÓPEZ ALONSO

Médico del Hospital general de la SSma. Trinidad

y Catedrático de Clínica médica en la Facultad de Salamanca

con un prólogo del

Dr. D. Rafael Rodríguez Méndez

Catedrático de Higiene en la Universidad de Barcelona

•••••

Esta obra, laureada con medalla de oro (*Premio Salvá—1894*) por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona é ilustrada con el plano de Salamanca y cinco láminas cromolitografiadas, se halla de venta en las principales librerías al precio de **CUATRO PESETAS**.

Los suscritores de LA REGENERACIÓN MÉDICA pueden obtenerla por

TRES PESETAS

pidiéndola directamente á la Administración del periódico, que la remitirá franca de porte.

No se servirá ningún pedido sin que venga acompañado del importe en libranzas del Giro mutuo ó en sellos de correo (certificando la carta en este caso).