



BOLETIN MENSUAL

ACTA DE LA IV ASAMBLEA

En el salón de sesiones de las Casas Consistoriales de la villa de Caldas de Malavella á las doce del día 18 de Septiembre de 1901 se reunieron en Asamblea anual previa convocatoria de la Junta Directiva publicada en el BOLETIN MENSUAL DEL COLEGIO DE MÉDICOS. número 9 del corriente año, los señores Médicos D. Joaquin Amer, D. Francisco Bofill, D. Miguel Bosch, D. Manuel Burch, D. Agustin Busquets, D. José Bruses, D. Alejandro Campillo, D. Juan Casadevall, D. José Centelles, D. José de C. Conill, D. Evaristo Dalmau, D. Miguel Formosa, D. José Fuster, D. Jaime Genover, D. Juan Jordi, D. José Lagrifa, don Francisco Martí, D. Ramón Martí, D. Juan Mas Casamada, D. Fulgencio Mas de Xaxárs, D. José Martinez de Huete, D. Manuel Martinez, D. Augusto Moret, D. Vicente Pagés, D. Enrique Pascual, D. Eusebio Pascual, D. José Pascual, D. Francisco Pí, D. Eudaldo Pons, D. Eduardo Puig, don Benito Puig, D. Miguel Pujol, D. Arturo Regés, D. José Sala, D. Baldomero Segarra, D. Raymundo Sors, D. Francisco Suarez, D. Luis de Trincheria, D. Romualdo Vidal, D. Baldomero Vilar, D. Cayetano Vilar, don Enrique Vilar y el infrascrito Secretario, asistiendo además en calidad de invitados D. Antonio Pujals Médico Mayor de Sanidad y Director del Hospital de Gerona, y D. Casimiro Arumí del Colegio de Médicos de Barcelona.

Abierta la sesión por el señor Presidente D. José Pascual expuso en breves palabras el motivo de haberse retardado la hora anunciada en la convocatoria, al objeto de evitar molestias á muchos compañeros que de celebrarse la sesión á las diez debían salir en horas intem-

pestivas de sus localidades. Acto seguido el infrascrito dió lectura de un oficio del Dr. Pulido, Director General de Sanidad al Presidente del Colegio de Médicos de Gerona, contestando á una comunicación de la Junta de este Colegio en el cual se le exponían con sinceridad, el estado en que se hallaban los servicios sanitarios en la provincia de Gerona. El Sr. Pi manifestó deseos de que se leyera la comunicación de la Junta que ha motivado la respuesta del Dr. Pulido. El Sr. Presidente dijo que de momento no podía complacer al Sr. Pi pero que tan pronto se hayan cumplido ciertas rúbricas se publicará en el BOLETIN, junto con la que acaba de leerse, para conocimiento de los señores Colegiados.

A continuación dióse lectura del acuerdo de la Junta general ordinaria del Colegio celebrada en 30 Enero último, en cumplimiento del cual se celebraba esta Asamblea extraordinaria.

El Sr. Presidente concedió la palabra al Doctor Vilar, quién dió lectura al discurso sobre *La evolución Médica* bosquejo histórico de lo ha sido la Medicina desde los tiempos primitivos hasta finir el pasado siglo, haciendo resaltar los grandiosos descubrimientos de la última centuria; describiendo admirablemente lo que era una operación antes y después de haberse descubierto la anestesia y la isquemia preventivas, reseñando en elocuentes párrafos los últimos adelantos científicos en microbiología, histología, órganoterapia, inyecciones intraraquidianas, sueroterapia; y terminando con la afirmación de que hoy se impone la especialización en Medicina atendidos los rápidos y constantes progresos de todas y cada una de las diversas partes que constituyen el grandioso edificio de las Ciencias Médicas en los albores del siglo XX: fué escuchado con profundo silencio é inequívocas muestras de satisfacción y asentimiento: unánimes y entusiastas aplausos demostraron al autor al terminar su discurso cuan feliz había estado en el desarrollo del tema elegido.

Acto seguido el Sr. Presidente recuerda el atentado de que fué víctima un médico de Valladolid, y que con el título de "Atropello salvaje," publicó el *Boletín* del Colegio de aquella Provincia; cuyo artículo leído por el infrascrito, demuestra evidentemente cuan equivocados estuvieron los periódicos políticos al explicar y comentar las causas que motivaron aquel brutal é incalificable acto: Propuso el Sr. Presidente y se acordó dirigir al Sr. Presidente del Colegio de Médicos de Valladolid el siguiente telegrama: "Médicos Provincia Gerona reunidos en la IV Asamblea acuerdan felicitar á ustedes por la actitud adoptada ante bárbaro atropello del compañero Ismael Alonso,,"

A continuación y á propuesta de la Presidencia acordose también dirigir el siguiente telegrama " Director general de Sanidad, Ministerio Gobernación Madrid. — Médicos provincia Gerona reunidos en la IV Assmblea felicitan á V. E. por las iniciativas y actividad que informan los actos de la Dirección de Sanidad, vislumbrando los comienzos de regeneración,,.

Inmediatamente el señor Presidente manifestó que ha quedado constituída en esta provincia una Junta auxiliar para procurar adhesiones al XIV Congreso internacional de Medicina que ha de celebrarse en Madrid, en abril de 1903, aconsejando á todos la conveniencia de dirigir á dicho Congreso, trabajos personales frutos, de la observación y experiencia para contribuir á demostrar la valía de los Médicos españoles; acordándose también la remisión del siguiente telegrama, "Dr. Calleja Presidente Congreso internacional Medicina. Madrid. — La IV Asamblea Médicos provincia Gerona acuerdan saludar á V. E. ,,

El Sr. Presidente propuso que antes de levantarse la sesión se designase al Sr. Colegiado que debería leer el discurso inaugural de la V Asamblea, designación que tendría la ventaja de ser honrosa para el compañero escogido y para el Colegio la seguridad de que el designado no podría sustraerse á cumplir un encargo tan solemnemente conferido. Se aprobó lo propuesto y por unanimidad fué designado don Evelio Barnadas médico de Olot, vocal de la Junta de Gobierno para leer el discurso en la próxima Asamblea.

El Sr. Pi espuso la conveniencia de que en las sucesivas Asambleas pudiesen los Colegiados sostener temas cuyo enunciado se comunicase con antelación á la Junta. El Sr. Vidal hizo notar que la proposición del Sr. Pi estaba prevista en los Estatutos del Colegio por cuanto en las Juntas generales ordinarias, podían los Sres. Colegiados presentar á discusión los asuntos que eñtimen oportunos. El Sr. Presidente manifestó que en la próxima Junta general ordinaria se pondría á discusión si sería ó no conveniente ampliar el alcance de las Asambleas anuales, señalando un tema científico para ser discutido en ellas ó limitarlas como á la actual á un solo discurso, de tema libre, como se acordó en la última Junta.

Finalmente acordose un voto de gracias para el Ayuntamiento y á su digno presidente por su galantería cediendo el local para celebrar la Asamblea, levantándose la sesión por el Sr. Presidente siendo las catorce de que certiflco.

PEDRO ROCA PLANAS

MEDICINA PRÁCTICA

TERAPÉUTICA GENERAL DE LAS ENFERMEDADES DEL HÍGADO

por el Dr. Bommier (de Arras)

El hígado, por el lugar importante que ocupa en el organismo, merece, bajo el punto de vista terapéutico un estudio especial. Saber cuidarlo con esmero no es más que una compensación bien merecida. Las afecciones que sufre no son nunca primitivas; derivan siempre de un trastorno orgánico próximo ó remoto y para mayor desdicha, las vías anatómicas por las cuales el agente patógeno llega al hígado son en gran número: Tenemos:

1.º La arteria hepática; su ligadura ó su compresión, ocasionan la necrosis celular de vastas extensiones: una disminución notable de la función uropoética (la urea en vez de estar en un 83 por ciento en el azoe de la orina desciende á 20 por ciento: algo de glicosuria).

La arteria hepática lleva al hígado los venenos elaborados en el organismo (absesos metastásicos de la puemia quirúrgica, las lesiones sífilíticas, las arteritis y endoarteritis obliterantes).

3.ª La vena porta lleva principalmente el producto de las infecciones é intoxicaciones gastro-intestinales.

3.º La vena esplénica conduce los venenos acumulados en el bazo, pues á pesar de la opinión de Charrin quien ve en la esplenomegalia la consecuencia de un trabajo antitóxico compensador, debe creerse con Chauffard que la intoxicación está primitivamente fijada, tal vez exagerada en el bazo y de allí va á infectar el hígado — enfermedad de Banti (esplenomegalia con anemia progresiva complicada ulteriormente con cirrosis del hígado) hepatitis palúdica consecutiva á la esplenopatía.

4.º Las venas sub hepáticas repercuten en el hígado los trastornos cardíacos.

5.º La cápsula perihepática participa con frecuencia de los trastornos del peritoneo.

6.º La red biliar insuficientemente bañada por la bilis deja que los microbios intestinales invadan todo el hígado.

De todos lados, la glándula hepática está amenazada, por eso debemos tener gran empeño en que funcione normalmente, ella tiene que luchar:

a) Contra los microbios. Nos consta que para algunas especies, el hígado nos sirve desastrosamente, pues exagera su virulencia y que constituye un excelente medio de cultivo para el estreptococo, el de la tuberculosis, el del muermo y el de la difteria. Estos organismos han destruído la teoría del *hígado-barrera* pero hay que reconocer que el hígado mata la bacteria carbuncosa pues es capaz de matar 64 veces la dosis mortal de carbunculo, y 6 u 8 la mortal del estafilococo: que disminuye la acción del bacilo de Eberth y por último que ofrece el caso único en su género, de alojar abscesos voluminosos del todo estériles.

Y cuando examinamos de cerca su acción culpable, de exitar las propiedades de ciertos microbios, nos apercibimos de que debe achacarse á la gliconesis; función que podemos reducir por el ayuno.

b) Contra las toxinas microbianas y los venenos minerales y vegetales el hígado conserva intacta su reputación de experimentado luchador. Ejerce su acción de aprensor y acumulador sin rival, su hiel es saludable, la bilis es un bálsamo de efectos inmunizadores muy marcados que alcanza hasta neutralizar el veneno de la víbora.

Pero este poder antitóxico de la célula hepática, no es lo solo que posee, hay que añadirle su poder oxidante tan activo como el del pulmón y el bazo.

Como se porta el hígado para luchar de este modo? Todo depende del grado de concentración de los venenos que lo atacan en virtud de la quimiotaxia que rige la fagocitosis. Si el agente irritante es débil, si la solución de veneno no está muy concentrada, la diapidesis, no es más que la figuración histológica de una activa quimiotaxia positiva, tendrá por objeto absorber el veneno y atenuarlo completamente. Sin el agente irritante, el veneno, está por el contrario, demasiado concentrado, es demasiado potente, las células serán á pesar de una quimiotaxia negativa, invadidas por fuerza, roídas, transformadas, destruidas; es la esteatosis aguda, la degeneración granulosa, etc. (hipertoxemia de los venenos de la ictericia grave, de la fiebre amarilla).

Así pues, tenemos establecida la primera parte de nuestra introducción; el hígado amenazado por todos lados, lucha tenazmente y no sucumbe sino ante fuerzas muy superiores.

Si las lesiones de los órganos vecinos repercuten sobre él, todas las partes de nuestro organismo sufren por contra golpe de sus sufri-

mientos. La piel presenta erupciones variadas, el prurrito, el xantasma; el tubo digestivo manifestará la anorexia, las náuseas, los vómitos, el metorismo, las hematemesis, los síntomas de putridez intestinal, la decoloración de las heces; el catarro gástrico manifestará como digo el estado anormal de una de sus glándulas más importantes; el sistema circulatorio se verá atacado por la hipotensión, la bradicardia; en la pequeña circulación, observaremos la hipertensión debida á un reflejo vaso constrictor en el punto de origen biliar y podremos comprobar por la auscultación, desde la acentuación del segundo ruido pulmonar hasta la insuficiencia tricuspide, por dilatación del ventrículo (llega á veces hasta la asistolia) pasando por el desdoblamiento del segundo ruido en la base con precesión pulmonar. El aparato glándular revela una extrema actividad funcional del cuerpo tiroides de notable importancia, poniendo de relieve uno de los numerosos mecanismos de compensación que posee nuestro organismo. Cuando el hígado ó la glándula tiroides funcionan mal, con seguridad sobreviene una disminución de la nutrición con descenso de la temperatura; nada de extraño es el ver entonces que al paso que una de las glándulas desfallece, la otra entra en mayor actividad.

El riñón está especialmente afectado, tiene no solamente que eliminar las toxinas causales primitivas, con frecuencia la albumina, y los venenos intestinales que pasarán intactos por un hígado impotente. Las orinas de los cirróticos son muy *convulsivantes* y matan por general á dosis mínimas.

El riñón está pues perturbado, tanto funcional como anatómicamente; todo depende de la gravedad de la lesión hepática y de su duración ya que una de las consecuencias más habituales es la oliguria que llega á veces hasta la anuria, y parece que este fenómeno es principalmente un reflejo de inhibición. Se ha dicho con fundamento que el estado del riñón hacía el pronóstico en las lesiones hepáticas.

El sistema nervioso no reacciona en general: las manifestaciones nerviosas son de orden depresivo, soñolencia, narcolepsia, psicopatía por auto intoxicación. En suma la noción tradicional de la influencia de las enfermedades del hígado en las funciones psíquicas que hace del hepático un atribiliario (Pierret). La xantopsia, la hemeralopia, la retinitis pigmentaria, la ambliopia, la estenopia acomodativa son manifestaciones nerviosas frecuentes.

En la nutrición general es la hipotermia y el enflaquecimiento lo que domina.

En resumen: hipotensión vascular, hipostenia nerviosa, hipoter-

nia, enflaquecimiento no son más que formas de un trastorno general característico del hígado que nos hace recordar la antigua concepción que de ella tenían nuestros padres que consideraban al hígado "*de donde venía la sangre.*" como el órgano que tenía un papel primordial en la calorificación y en la vida.

Si abarcamos de un vistazo la patología del hígado, veremos que la terapéutica ha de llenar ciertas indicaciones, que son:

- 1.º Impedir la introducción de venenos en el tubo digestivo por la diatética.
- 2.º Reducir la toxicidad del medio intestinal.
- 3.º Cuidar la asepsia biliar asegurando la efusión de la bilis, precaviendo su infección.
- 4.º Descongestionar el hígado.
- 5.º Sostener su acción antitóxica.

Primero. *Impedir la introducción de venenos en el tubo digestivo por la diatética.* Las carnes de pollo, ternera, cordero, cerdo fresco y magro, buey, borrego en pequeñas cantidades deben ser el alimento de preferencia, la leche si se dijere bien, asegurará una asepsia relativa del intestino, podemos añadir los huevos pasados por agua.

Todas las carnes cebadas ó grasosas (las grasas aumentan la toxicidad intestinal.) deberán rechazarse; la caza, los pescados como el atún, el salmón, la anguila y los crustáceos deben igualmente prohibirse.

Si la glicogenia es normal, podrán permitirse las féculas en cantidad moderada, proscribiendo el azúcar y el alcohol. Los guisantes (colesterina vegetal) deben expresamente prohibirse á los litiásicos.

La cura por las uvas da excelente resultado.

Tales son las reglas generales susceptibles de ser modificadas según la idiosincrasia de cada enfermo, la que debe tenerse muy presente.

Segundo. *Reducir la toxicidad del medio gastro-intestinal.* Después de habernos lanzado á ciegas á usar los antisépticos intestinales betol, benzo naftol, salol, etc, nos hemos apercibido que el verdadero medio de asepticar el intestino era la de provocar la secreción del jugo intestinal y la de impedir la estancación de las materias fecales. Pero entre los purgantes es necesario escojer. El purgante es arma de recurso, buena cuando hay necesidad de obrar con rapidéz. Los laxantes llenan el mismo objeto; provocan una irritación menos intensa y no van seguidos de una reacción (casi segura con los purgantes) en forma de constipación que dura tres y cuatro dias, que hace necesaria una nueva

purga. Todo lo que congestione el intestino obrará sobre el hígado. Aceptemos el purgante salino en los casos de congestión aguda para provocar una copiosa sangría blanca del sistema de la vena porta y de la glándula hepática, pero usemos los laxantes en los casos torpidos ó crónicos.

Por otra parte los purgantes no deben emplearse indistintamente.

Los drásticos, por lo dicho antes, deben rechazarse; lo que equivale á decir que están contra indicados el aloes, la colocintida, el aceite de croton, la goma-gutta, la jalapa, la escamonea, etc.

Así como el ruibarbo, el podofilino, la cáscara sagrada y el evonimino están indicados.

El ruibarbo es un *laxante suave* á pequeñas dosis, no fatiga el estómago ni el intestino, no hace perder el apetito y levanta antes que deprime la economía. Su principio purgante está, como sabemos, unido al tanino y á un principio amargo. Está indicado en las afecciones crónicas del hígado y no en las agudas. Los antiguos le llamaban *purgante calido*, y lo prohibían en los procesos inflamatorios.

El podofilino, tiene la ventaja de no provocar la constipación consecutiva, pero, á grandes dosis, obra como la jalapa, es un drástico. Las dosis á que debe emplearse es la de 2 á 5 centigramos. Obra más especialmente sobre el elemento glandular que no sobre el muscular del intestino.

La cáscara y el evonimino se hallan en igual caso.

Los calomelanos son un antiséptico intestinal de primer orden, y merece un puesto *reservado*. Hánse llenado volúmenes enteros para cantar sus alabanzas y discutir sus méritos. Cuando se lee su nombre en un capítulo que trata de la antiseptia intestinal no hay más que acatarlo y descubrirse.

Dado á pequeñas dosis, 5 ó 10 centigramos fraccionados en cinco ó seis tomas, una cada hora, tiene una acción laxante, segura, suave y duradera.

No hay que olvidar que la antiseptia intestinal, lo más perfecta posible, depende en parte de una digestión estomacal normal y que materiales apenas ó mal elaborados por el estómago impondrán al intestino un aumento de trabajo para alcanzar difícilmente una transformación completa. De lo cual resulta una congestión intestinal, la formación de toxinas, desprendimiento de gases. Hemos de precaver pues los trastornos intestinales, corrigiendo etapa por etapa, las diferentes perturbaciones digestivas. Recomendemos una masticación lenta y perfecta. que asegure una insalivación suficiente.

Para tratar de la dispepsia la fórmula que sigue posee múltiples indicaciones.

Tintura de ipecacuana.	} áá 5 gramos,
id. boldo.	
id. genciana.	
id. nuez vómica.	

15 ó 20 gotas, después de las comidas, en una taza de infusión caliente de manzanilla.

En caso de empacho gástrico recúrrase á la ipecacuana cuya acción benéfica está indicada varias veces en este estudio.

Las aguas de Vichy producirán efectos saludables especialmente cuando el estómago sufre y hay perfecto funcionalismo intestinal.

Las aguas de Carlsbad, por el contrario, son convenientes á los enfermos pletóricos, venosidad abdominal desarrollada y con constipación.

Las lavativas pueden darnos buenos resultados; el agua hervida saturada de sal, el agua boratada fría (de 12 á 15 grados) despertará el peristaltismo intestinal, lavará el intestino y reliazará una antisepsia satisfactoria.

Conviene indicar que hace poco tiempo se ha generalizado entre los acostumbrados al uso de las lavativas el empleo de la sonda blanda flexible, larga de 50 centímetros. Muchos no se atreven aún á servirse de ella. Siguiendo el consejo de Leségue, para lograr que el líquido penetre más allá de la ampolla rectal, que se dilata fácilmente, es preciso recomendar al devoto de la canula, que se trague la lavativa, no como un héroe, de pié, derecho como una I ó acostado como rey perezoso, sino en la actitud de un mahometano en oración, la frente en el polvo. Es en esta pasición, llena de humildad, que el declive es mayor y la penetración más fácil. En una palabra la lavativa quiere ser venerada. Sabemos además que esta actitud está aconsejada contra la retroversión uterina, teniendo en cuenta las leyes de la pesadez. El polvo de ipecacuana, puede, con ventaja, añadirse al líquido del enema á la dosis de 50 centigramos, 1 gramo y hasta 1 gramo y medio; obra de un modo favorable sobre el hígado.

En resúmen no usar otros antisépticos intestinales que los laxantes, de preferencia los calomelanos, el ruibarbo, etc., que podrán sustituirse á temporadas por los enemas de agua hervida con ipecacuana.

Tercero. *Asegurar la asepsia biliar, facilitando la efusión normal de la bilis, precaviendo su infección.* Esta proposición terapéutica toca de cerca á la precedente.

Los laxantes citados son todos colagogos en grado distinto y la fórmula siguiente es recomendable.

Podofilino.	5 á 10 centigramos
Evoniminio.	5 »
Estracto de beleño.	25 miligramos

para una pídora

Galliard hace notar que la acción del evoniminio se agota pronto la del podofilino se mantiene. El beleño se le añade para combatir el espasmo que se supone en los canales biliares.

Tocante á los calomelanos, sobre este particular *¡grammatici certant!* ¿son en realidad escretores de la bilis? ¿ó por el contrario son un colagogo indirecto, suprimiendo el catarro de las vías biliares? ¿espulsa los grumos mucosos? Estimulan la peristalsis del duodeno y del ileon y consecutivamente la de la vejiga biliar? ¿Obran como tales ó bien porque se descompone en sulfuro negro de mercurio? Nada nos importa saberlo, ya que obran admirablemente sobre los procesos crónicos del hígado y por añadidura tienen una acción diréutica.

El boldo es un colagogo débil, pero es un estimulante hepático incontastable y se ha visto que bajo su acción el hígado se ha vuelto doloroso.

El bicarbonato sódico mejora no solo las funciones digestivas, si que también escita las funciones hepáticas. Aumenta la vascularización, la glicogenia y espulsa gracias á la bilis, los detritus que embañazan el órgano.

El solícilato de sosa ha sido colocado en primer lugar entre los colagogos. Indudablemente aumenta la cantidad de bilis escretada en 24 horas. No obstante no merece tal supremacia y debe considerársele solamente como medicamento excepcional por los siguientes motivos:

- 1.º Perturba las funciones estomacales.
- 2.º Raramente es soportado en los trastornos hepáticos acompañados de pesadez gástrica.
- 3.º Ataca al riñón.
- 4.º Provoca á veces y en dosis pequeñas, trastornos, cerebrales en los hepáticos avanzados: vértigos, zumbido de oídos, ambliopia (observación personal), cefalea.
- 5.º Congestiona el hígado, según Lepine, y no debe administrarse sinó con mucha prudencia en los torpidos.

De modo que á escoger entre los calomelanos y el solícilato de sosa, no me dejaría arrastrar por el soplo de una moda nueva y efíme-

ra. Tan esto es cierto que hay tendencia en sustituir el salicilato por el benzoato de sosa, que no presenta tanta suma de inconvenientes y por lo tanto podría hacernos dudar de sus ventajas, pero el benzoato de sosa, obteniendo por síntesis es mal tolerado, es preciso prescribir el benzoato de sosa de benjuí. Los tímidos los que quieren contentar á todo el mundo salvo á sus padres en terapéutica, ordenan:

Benzoato sosa de benjuí.	10 gramos
Salicilato de sosa.	20 id.

en treinta obleas, tres al día, una en cada comida.

La bilis es por último el mejor de los colagogos *similia similibus curantur!* La preparación debe ser fresca; por general se ordenan 40 centigramos á 1 un gramo por día, si bien hay quien ha tolerado 10 gramos sin inconveniente.

Extracto de hiel de buey.	} á á 3 gramos.
Jabón medicinal.	
Ruibarbo en polvo.	
Extracto de taraxacón.	

para cien píldoras: de 5 á 10 por día.

El aceite de olivas es por sí solo un notable fluidificante. Debe tomarse en ayunas, tener cuidado de enjuagarse la boca con un sorbo de rom ó Kirsch. Si la absorción es difícil, hay que servirse de la sonda. Puede utilizarse con ventaja, en enemas, adicionándole una cucharada de las de sopa, de aceite de ricino.

Las lavativas de agua fría (12° ó 15°) hallan aquí su indicación supletoria. Despiertan el peristaltismo intestinal, lo que justifica su prescripción como antiséptico intestinal; además excitan la secreción de la bilis, provocando un escape biliar y una diuresis abundante; vacian el sistema de la vena porta y aumentan la tensión arterial.

Los medios mecánicos comprenden:

El masaje, recomendado en la ictericia crónica ó catarral: consiste en la comprensión rítmica de la región hepática en el momento de la inspiración. El enfermo mismo puede practicar tal maniobra, tres veces al día durante 10 minutos.

La electricidad farádica según Gerhardt-Secretan: un electrodo sobre la vejiga biliar, el otro en la columna vertebral ó en el recto á 8 centímetros de profundidad. Labadie-Lagrange prefiere las corrientes continuas.

Tenemos pues los calomelanos, la bilis, el aceite de olivas, los enemas fríos, auxiliados del masaje, alternando con los laxantes y el uso

del benzoato de sosa, si á pesar de la terapéutica la bilis fluye incompletamente.

Cuarto. *Descongestionar el hígado.* El hígado se ingurgita rápidamente; la sangre antes de llegar á él, atraviesa una red capilar que disminuye su tensión venosa, su rapidéz está aminorada por la posición vertical de la vena porta y por la carencia de válvulas. Queda justificada de este modo la famosa y antigua frase: *vena porta porta maiorum.*

Las venas supra hepáticas, son boca-abiertas, adherentes al parenquima y un escelente medio de descongestionar el hígado es el de favorecer la aspiración de sangre por profundas inspiraciones, lo que condena en absoluto toda constricción torácica, (corsé ú otra).

El peristaltismo intestinal favorecerá, como toda contracción muscular la circulación venosa de la porta (grandes enemas frios). Por igual motivo la ipecacuana descongestionará el hígado por espresión, (contracciones diafracmáticas).

Los medios indirectos consisten en la aplicación de ventosas escarificadas *loco dolenti* ó sanguijuelas al ano. El médico deberá vigilar las emisiones sanguínea: en algunos hepáticos á veces cuesta mucho evibir las hemorragias consecutivas.

En las congestiones pasivas de origen cardíaco ó del pericardio, es necesario emplear los tónicos cardíacos, digital, cafeína, strofantus, esparteína ó las píldoras de Huchard.

Extracto acuoso de cornezuelo, .	4 gramos
Polvo de escilla.	3 »
Calomelanos.	2 »
Polvo de digital.	1 »

para 40 píldoras: tres por día, durante un mes.

Quinto. *Sostener el poder antitóxico del hígado.* Sobre este particular poco hay que decir: con abstenerse de introducir por la medicación sustancias capaces de aturdir el hígado, tales como el ópio ó susceptibles de acumularse, los alcaloides, ya basta. Hay que evitar que el hígado tenga que luchar contra el médico; todo cuanto tenga por resultado paralizar ó desviar una actividad glandular, de la cual el organismo tenga necesidad, debe ser cuidadosamente descartado y es en terapéutica principalmente donde debe ser necesario erigir en principio directo la frase vulgar. "*En la duda abstente*". La fé que no actúa es por lo común una fé sincera.

(*Journal Medical de Bruxelles.* Julio de 1901).

LA PRÁCTICA DE LA CIRUGÍA RURAL

Introducción

(Continuación)

que se usen han de ser lexiviadas con la mayor pulcritud.

II, — La *desinfección del tegumento del enfermo* está sujeta á los mismos preceptos y se consigue por el mismo método, que la de las manos del cirujano. Se empieza por rasurar cuidadosamente el vello que exista en la región, se lava con agua caliente y jabón, frótandola, además con el cepillo; luego, se fricciona con una compresa esterilizada mojada en alcohol fuerte, y si como sucede frecuentemente, la piel de la región afecta, está más súa que de ordinario por el acúmulo de grasa y de células epidérmicas, se recurre á las fricciones con éter sulfúrico y el cepillo, antes del lavado con alcohol. Por último, abundantes ablusiones con la disolución de sublimado al milésimo, ó de fenosalino al 1 por 100, terminan la *toilette*.

Esta desinfección ha de ejecutarse no solo en la región afecta, sino también en todos sus alrededores, por si llega el caso de tener que prolongar las incisiones ó de practicar otras á distancia, porque si durante la operación nos vemos obligados á desinfectar las regiones vecinas, se hace de prisa y á menudo mal, dificultando siempre la buena marcha de los acontecimientos operatorios, y si la urgencia del caso no permite entretenernos en ellos, exponemos al paciente á infecciones, de resultados con frecuencia funestos.

En operaciones de alguna importancia y en los casos en que la piel es muy súa, ó por circunstancias especiales es de desinfección más difícil, y cuando es posible deben aplicarse fomentaciones repetidas, desde uno ó dos dias antes de la operación. Así, aconsejó á la familia del paciente, que renueven las fomentaciones cada seis horas en el primer día y cada tres en la víspera, para las cuales, me sirvo, en general, de la disolución de tímol (1 por 100), ó de la de carbonato de sosa (1 por 100).

Si la región que se ha de desinfectar está enferma — tumor, ulceración, trayecto fistuloso, etc. — se tratará con las fomentaciones

indicadas, se limpiará, si es preciso, por el raspado con la cuchari-lla y se harán toques con la disolución de cloruro de zinc al 10 por 100. Esta limpieza quirúrgica de la zona contaminada ha de prece-der á la desinfección de las partes limítrofes sanas, protegiendo á la parte enferma con compresas esterilizadas, afin de que los dedos del cirujano y los instrumentos no se pongan en contacto con ella y no contaminen, por tanto, á la herida operatoria.

Una vez desinfectada la región, se rondea el campo operatorio con cuatro lienzos ó servilletas hervidas, sujetas entre sí con imper-dibles ó pinzas, dejando solamente al descubierto la parte estricta-mente necesaria. Otras servilletas se extienden en las partes próxi-mas, particularmente en aquellas en que durante la operación pue-den rozar las manos, ó rozar los instrumentos.

El que creyere ganar tiempo pasando por alto estos detalles, lo perdería lastimosamente, por despreciar los incalculables beneficios que prácticamente reportan, tanto para el enfermo como para el ci-rujano.

J. MAS CASAMADA.

(Se continuará).

DEONTOLOGÍA

De las conferencias que sobre Deontología dieron los Doctores P. Le-gendre y G. Lepoge, dieron en la Facultad de Medicina de París y que están publicándose, traducimos el siguiente apartado.

RELACIONES CON LOS FARMACÉUTICOS

El farmacéutico ha sido siempre el colaborador más inmediato del médico. Su misión se ha ido modificando á la par que los métodos te-rapéuticos. Ocupado principalmente, doscientos años atrás, en prepa-rar y administrar los evacuantes intestinales, el farmacéutico ha pa-sado á ser el auxiliar casi indispensable del médico, hoy día en que los productos asépticos y antisépticos se preparan en la farmacia.

A pesar de la mayor ilustración exigida á los farmacéuticos, sufre su profesión al igual de la nuestra una profunda crisis, resultado de causas diversas, progresos de la higiene, disminución de tratamientos médicos de ciertas enfermedades, los específicos, sustituyendo las

preparaciones que se recetaban, y principalmente á las exigencias del público que quiere los medicamentos á poco precio. Contribuye también á ello la competencia ruinosa que se hacen, procurando solo que el público conozca su oficina por la baratura á que despachan.

Sin que olvidéis por un momento la condición pecuniária de vuestros clientes, debéis hacerles comprender que para ser *buena* una farmacia, debe ser *cara*, es decir, lo suficientemente remuneradora, para que el farmacéutico no se equivoque si tiene muchas recetas que despachar y para que dé medicamentos, cuya naturaleza y calidad haya podido comprobar. No imitéis, á algunos colegas, que hacen coro á los clientes cuando éstos se lamentan de que el farmacéutico los explota. No lo dudéis, el cliente hallará en vosotros igual motivo de queja cuando le presentéis la nota de vuestros honorarios.

Sin profundizar en la importante cuestión de los específicos, diremos que los farmacéuticos se quejan, y no sin razón, de la facilidad con que los médicos, hasta los más reputados, prescriben especialidades farmacéuticas. Los médicos dicen que se ven obligados á ello por el deplorable modo con que se despacha en ciertas farmacias.

El médico no debe nunca criticar, á menos que note visible abuso ó grave inconveniente para el enfermo, el modo que hayan sido preparados los medicamentos; si se apercibiere de fraude ó mala obra en la ejecución de sus recetas debe advertir al farmacéutico en primer término y si á pesar de ello los tales abusos persisten, á sus clientes. El farmacéutico por su parte debe abstenerse de todo comentario sobre la terapéutica que revela la prescripción del médico, y si notare un error material en cantidad ó incompatibilidad de un medicamento, debe pretextar un aparente motivo para retardar el despacho de la prescripción médica y á *completa ignorancia del cliente* pedir al médico rectifique su receta.

Entre los cargos que hacen los médicos á los farmacéuticos, el más grave es el de acusarles que practican la medicina, aplicando ó suministrando remedios sin receta ni orden alguna; práctica muy en uso, que realmente perjudica al médico, debe combatirse si bien no hay gran probabilidad de alcanzar remedio.

El mal está arraigado, desde hace siglos los farmacéuticos cultivan el curanderismo, se lee en un edicto de Enrique II, fechado en Fontainebleau en julio de 1556. — *...los boticarios olvidando que su oficio es solamente el de despachar las ordenanzas de los médicos, se acostumbran á prescribir y dar por sí mismos las medicinas no conociendo para qué enfermedades son buenas ó perjudiciales....*

No obstante la antigüedad de tal edicto y de las innumerables disposiciones y reglamentos dados con posterioridad y vigentes hoy día, los farmacéuticos continúan ilegalmente en dar consejos médicos y facilitar medicamentos. Lo probable es que tal abuso persistirá: en verdad es difícil de impedir á quien despacha medicamentos, se abstenga de dar su parecer, aún sin pedírselo, en un país en que cada ciudadano — y más aún cada ciudadana — se cree autorizado para emitir su opinión en tal materia y que cada uno preconiza un remedio.

Otro de los abusos que cometen los farmacéuticos, tan ó más peligrosos para la salud pública que el precedente, es el despachar varias veces sucesivas y hasta con gran lapso de tiempo, una misma receta, sobre todo cuando se trata de soluciones de morfina ó cocaina etc., contribuyendo á convertir en morfinomaniacos, y cocainomanos á determinadas personas.

Es de desear que médicos y farmacéuticos vivan en buena armonía, sin que haya entre ellos *compromisos comerciales*. Conviene que entre las dos profesiones exista *cordialidad*, pero jamás *asociación*, ni *complicidad*. Bajo *ningún pretexto* debéis aceptar gratificación sobre vuestras recetas, ni sobre los específicos que ordenéis. Así como tampoco debéis prestaros á visitar gratuitamente ó cobrando en una farmacia para obligar al paciente á tomar el medicamento en la botica que os sirve de consultorio. El cliente que viene á consultaros tiene derecho á que le déis vuestro consejo, pero éste ha de ser dictado en interés suyo no en provecho de otro.

De los farmacéuticos no debe aceptarse otra cosa que una rebaja más ó menos importante del importe de los medicamentos que os suministre para *vuestro uso personal* ó para los individuos de vuestra familia. Pagad los medicamentos, si el farmacéutico os hace una rebaja, si os los da al precio que á él le cuestan, aceptadlo; pero exigidle que cobre, que no os dé nada gratuito. Obrando de este modo conservaréis completa libertad para apreciar el modo y forma que tiene de despachar vuestras recetas. Por vuestra parte no debéis prestar gratuitamente ni al farmacéutico ni á su familia vuestros cuidados, pero si podéis contárselos á mitad de precio. Es preciso restringir cada día más la costumbre de visitar gratis, conviene acostumbrar á que todo el mundo pague al médico. Dada nuestra organización social, y la poca consideración que el Estado y el municipio nos tienen, son ellos quienes deben indemnizarnos de los servicios que prestamos á los indigentes.

(*Gazette hebdomadaire de Médecine et Chirurgie*. N.º 81. Paris octubre 1901).