

2396  
AÑO IV

15 Enero 1898

Núm. 67

# 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.



# LA REGENERACIÓN MÉDICA



# LA REGENERACIÓN MÉDICA

RÉVISTA 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.)

~~~~~  
**TOMO IV.—Año 1898**  
~~~~~

SALAMANCA

IMP. SALMANTICENSE, Á CARGO DE B. DE LA TORRE

*Campo de San Francisco, 10*

—  
1898

# LA REGENERACIÓN MÉDICA

## SUMARIO

	<u>Páginas.</u>
<b>Crónica de la quincena:</b> Nos ratificamos, por el <i>Dr. Atnegra</i> . . . . .	5
<b>Sección Doctrinal:</b> La Pseudoleucemia, por <i>D. Angel G. del Arco</i> . . .	8
<b>Sección Oficial:</b> Colegio de Médicos de Salamanca.—Acuerdos de la Junta general de 9 de Enero. . . . .	15
Academia de Ciencias Médicas de Bilbao —Concurso de premios. . . . .	16

## CRÓNICA DE LA QUINCENA

### Nos ratificamos

A nuestro trabajo titulado *La Necrópolis de Castilla*, publicado en esta *sección* de nuestra revista, se ha replicado por un individuo de la Junta provincial del Censo, en las columnas de un periódico diario de esta capital, que lleva por título *La Clave*, con una serie de artículos en que su autor, D. Jacinto Vázquez de Parga, ha pretendido demostrar que Salamanca no es merecedora del calificativo con que nosotros la hemos designado en el trabajo antes mencionado.

Como quiera que el diario *La Clave*, por rara y singular condición de su empresa, no cambia con nuestra Revista, ignorábamos que, por citado miembro de la Junta del censo se hubieran escrito tales artículos, y tal vez sin la indicación que de los mismos hacía una noticia de nuestro estimado colega *El Adelanto*, hubiésemos desconocido el hecho de su publicación; y sin la galantería de nuestro querido compañero el Sr. Director de *El Lábaro* que tuvo la dignación de enviarnos los números del periódico en que aparecieron, nos hubiera sido totalmente ignorada la tesis sostenida por el Sr. Vazquez de Parga, como asimismo el desarrollo y redacción de sus artículos: mas, como tengamos ya conocimiento

de uno y otra, y en los artículos se encuentren datos que lejos de oponerse á nuestro juicio, sírvenle de apoyo y confirmación, hemos de decir algo acerca de tales artículos, para que no se crea que nuestro silencio es expresión del triunfo del qué ha pretendido oponerse á nuestro dictado.

No haríamos otra cosa que transcribir á estas columnas uno de los estados que el Sr. Vázquez inserta en *La Clave*, pues con él nuestros lectores verían probadas nuestras aseveraciones de *La Necrópolis de Castilla*; si en los artículos de referencia, su autor dejándose llevar de la irritación que en su ánimo ha producido nuestro trabajo, y los de nuestros colegas cuando se han ocupado de asunto tan importantísimo, como es para Salamanca él de su higiene pública, no hubiese estampado frases que, á no conocerse á cien leguas, son producto de la obcecación y del arrebató que, en quien para el público escribe jamás debieran dominarle; en vez de los reparos que amistosamente haremos, eran merecedoras de que su autor ó las retirara, ó arrostrara las consecuencias de frases que atacan á la honra y la dignidad de los demás.

El Sr. Vázquez de Parga, cegado por el amor que profesa á Salamanca—así lo estimamos nosotros—en el primero de los artículos de que nos ocupamos, stampa y subraya la frase *calumniad, que algo queda*, enderezando el ataque que tal concepto envuelve contra todos, cuantos nos hemos ocupado en señalar las numerosísimas y multiformes causas de insalubridad que son la característica de ésta, por sus heredados timbres, gloriosa Salamanca; pretendiendo afirmar que, calumniamos á esta urbe, al designarla con el apelativo de insalubre, sin calcular siquiera el Sr. Vázquez de Parga que, al suponer que injuriamos á Salamanca, quienes por razón de nuestro ministerio social, tenemos que batallar un día y otro en pró del mejoramiento sanitario de la población en que ejercemos, nos ocupamos de señalar los mejoramientos sanitarios de que está necesitada la capital; sino que resultan asimismo envueltos en el ataque, nuestros compañeros los periodistas locales, por ser ellos también heraldos de la higiene pública salmantina; y por último, alcanza también su diatriva á nuestro querido prelado, el Excelentísimo é Ilmo. Sr. D. Fray Tomás Cámara y Castro, quien en su grandilocuente, erudita y brillante conferencia en el Círculo Mercantil el año pasado, se ocupó, con los acentos de sinceridad y amor pastoral que en él son reconocidos de propios y extraños, de procurar el mejoramiento moral é higiénico de Salamanca, indicando; con el perfecto conocimiento de cuántas y cuáles eran las

causas de insalubridad de que adolecía esta capital; las modificaciones que deben adoptarse á fin de lograr una considerable reducción en la cifra de morbilidad y mortalidad.

Como quiera que si hubiéramos de rebatir una por una las afirmaciones formuladas en tantas veces mencionados artículos, tendríamos que malgastar un espacio de que no podemos disponer, por ser de necesidad ocuparlo en asuntos de otra entidad, precisos para nuestros lectores, solo, y como prueba hecha en favor de nuestra tésis, por quien ha pretendido rebatirnos, transcribimos el cuadro estadístico que el Sr. Vazquez de Parga publica en su primer artículo, y en el cual las cifras prueban con la exactitud de las matemáticas que, Salamanca es merecedora, interín subsistan las causas que la hacen insalubre, del dictado con que la hemos calificado

Dice así:

«Salamanca, Capital de la provincia

»En dicho septenio de 1878 á 1884 hubo en nuestra ciudad

» <b>Matrimonios</b> .....	777
»Promedio anual.....	111
»Por cada 100 habitantes.....	0'62
» <b>Nacimientos</b> .....	4740
»Promedio anual.....	677
»Por cada 100 habitantes.....	3'76
» <b>Defunciones</b> .....	5182
»Promedio anual.....	740
»Por cada 100 habitantes.....	4'11»

Ahora bien; como los higienistas hablan por mil y no por ciento, resulta, que multiplicando la cifra 4'11 por diez para obtener el tanto por mil, vemos que arroja la cifra de 41'10 por mil; y como toda población cuyo promedio sea superior á 28 por mil de defunciones se la reputa insalubre, nuestros lectores verán cuan justificado es nuestro juicio y cuan natural es que reputemos á Salamanca como *ciudad de la muerte*.

Y para terminar, diremos al Sr. Vazquez de Parga, que si Salamanca estuviera hoy en identidad de condiciones climatológicas que cuando el buen rey Alfonso IX fundó la siempre ilustre, insigne y gloriosa Universidad, entonces *puede* que tuviera razón para incomodarse si llamáramos á Salamanca *Necrópolis de Castilla*.

DR. ATNEGRA.

## SECCIÓN DOCTRINAL

## LA PSEUDOLEUCEMIA

POR DON ANGEL GARCÍA DEL ARCO,

*Médico titular de Peralejos de Abajo.**(Conclusión)*

Ahora bien; en mi práctica de veinticinco años he tenido ocasión de observar dos casos típicos de Pseudoleucemia, y he podido seguir paso á paso la marcha de la afección, y adquirir las convicciones que abrigo de cuanto á su origen, desarrollo y terminación se refiere. Ambos casos han sido observados en una misma localidad, donde siempre han existido enfermedades de este género, es decir, las caracterizadas por su tendencia á la hiperplasia, y más aún á las alteraciones de índole neoplásica en sus diferentes variedades. Qué podrán influir para estos casos los accidentes topográficos ó las vicisitudes atmosféricas, y que las emanaciones telúricas ú otras circunstancias especiales de los aires, aguas y lugares para determinar la patogénesis y desarrollo al parecer de un modo electivo de estas enfermedades en una gran parte de sus moradores; ó qué acción puedan tener en fin las condiciones higiénicas de alimentación y de vivienda, y las rutinarias costumbres ó género de vida de muchos de ellos, para dar lugar á procesos morbosos propios y exclusivos por decirlo así de la antedicha localidad, me parece tan oscuro y caliginoso como la verdadera etiología de la Pseudoleucemia misma que figura su complemento, pues constituye á no dudarlo su endémica especialidad. A un cuarto de hora de distancia de éste, se hallan situados otros pueblos en los cuales casi nunca se han observado tales enfermedades. Las inducciones etiológicas de la Pseudoleucemia por lo tanto se encuentran todavía como he dicho, en el dominio de la oscuridad; puesto que si se prescinde de la herencia, en favor de la cual no existe probabilidad alguna, las demás tampoco viene á evidenciar sino la cuestión de un complicado problema, cuya incógnita nadie ha despejado. Ningún dato anamnésico ha podido recabarse de las particularidades orgánicas y biológicas del primero de los dos individuos atacados respectivamente de esta enfermedad; solo haré constar que tenía

unos treinta años de edad, que era de temperamento sanguíneo-linfático y de constitución robusta y profesión Maestro de niños. No presentó nunca más alteración en su salud que un acné que padeció desde su adolescencia hasta algunos años antes del desarrollo de la afección, extendido por el tronco y con mayor profusión por la cara y cuello. El otro caso es de actualidad; trátase de un labrador en buena posición, más joven que el primero al sufrir las manifestaciones pseudoleucémicas, de temperamento linfático más pronunciado que el anterior y de complexión menos robusta, viniendo á formar la antítesis del otro en cuanto á sus dotes intelectuales y afectivas, toda vez que con la actividad y aplicación del primero contrastaban la inercia y apatía del segundo. Pero éste, además de algunos antecedentes hereditarios; pues consta de una manera positiva que su abuela paterna falleció de un cancer de las mamas, contaba con otros pormenores, quizá mas significativos, de sus próximos progenitores: su padre padeció por muchos años repetidas inflamaciones de las amígdalas y de la farínge, hasta el extremo de verse precisado el que redacta estos renglones, y antes que él, otros facultativos, á hacer la excisión de expresados órganos á fin de librarle de una asfixia inminente, ó de autoinfección purulenta más que probable; incidentes que se han venido sucediendo en el hijo desde su niñez.

Y cierto que para averiguar la etiología de la Pseudoleucemia en este sujeto, si se desechan las conjeturas que pudieron recaer sobre la sífilis y el paludismo, que algunos consideran como fundamentos causales más eficientes de esta enfermedad, y que en él no tienen cabida en manera alguna, las continuas inflamaciones de la mucosa bucal y faríngea, como también los reiterados infartos superficiales de la región del cuello pudieron, tal vez, llegar á extender sus lesiones flogósicas al sistema linfático general, y manifestarse después con múltiples é indubitables señales de la afección en todo el apogeo de su desarrollo.

Y por ventura en el primero, en quien como he consignado, no preexistía la menor huella de principios hereditarios ni, adquiridos. capaces de conceptuarlos como causa próxima ó remota de la enfermedad; *¿acaso el acné, aquel herpes pustuloso que por tanto tiempo padeciera, y que le produjo en la cara y el cuello y en varios puntos del cuerpo induraciones dérmicas, y prominentes é irregulares cicatrices consecutivas á tan pertinaz y revelde dermatosis; pudo desplegar una fuerza centrípeta mediante su retro-pulsión al interior de los vasos y ganglios linfáticos, y secundaria-*

*mente sobre los demás órganos de esta clase llamados hematopoyéticos, y ser también el obligado punto de partida de la afección?*

Latente por tiempo indefinido sin que el sujeto advierta novedad alguna en su bienestar relativo, ni el médico note el menor indicio patológico para avisar á su cliente, ni éste reclama los auxilios científicos, ni aquél puede prestárselos en la única ocasión de combatir con éxito el germen incipiente, que más tarde, cuando ya se presente con todas las fases de un ser completamente formado, ha de convertirse en insuperable barrera, incapaz de vencerse con todos los medios de apresto higiénicos y farmacológicos de más suposición medicatriz; pues llega el momento en que, cual si se tratara de una enfermedad de curso agudo, se anuncian de pronto iniciaciones prodrómicas acompañadas y seguidas de molestias subjetivas que, aun en abstracto experimentadas, impelen al enfermo á acogerse bajo los beneficiosos auspicios de un plan curativo, y persuaden al médico de la impotencia de la terapéutica mejor indicada y con más acierto dirigida. En vano los pacientes, sea por su propio impulso, sea por las instigaciones del facultativo, acuden solícitos á consultar con reputados prácticos y éstos se lisonjean de prescribir las más recomendadas medicaciones; inexorable la enfermedad para rendirse ante la poderosa acción de ninguna de ellas; imperturbable en su marcha crónica y agravada, incesante en su misteriosa evolución progresiva, les devuelve á sus moradas tristemente desposeidos de todo consuelo, y albergando únicamente en su corazón la convicción íntima de la más absoluta y rotunda negación de toda esperanza; porque á la impotencia de la terapéutica, se une la imposibilidad de la intervención quirúrgica; nadie se ha atrevido á clavar el bisturí para extirpar, con la confianza de un resultado favorable, ese cúmulo de ganglios infartados, y que nunca forman tumores fluctuantes, aislados, accesibles á la operación, sino que, constituyendo desde la periferia hasta lo más recóndito del organismo una cadena de espesos y bien entrelazados eslabones, y que á la manera de aquellos seres de generación excisipara, que después de separados por medio de una mutilación minuciosa todas las partes componentes de su estructura física, basta la más pequeña porción para reproducir en breve tiempo el mismo ser, acaso más perfecto y vigoroso que lo fuera en la primera época de su generación primitiva, engendra la idea que paraliza la mano del operador más hábil y experto, y que más laureles haya conquistado en la clínica operatoria. De manera que ordinariamente los consultados, perplejos y asombrados á la vista de una enfer-

medad superior á todos los recursos científico-terapéuticos, después de ese *encogimiento de hombros* y esa *mímica* tan elocuente y expresiva para revelar nuestra duda, hija de nuestra ignorancia, como sutil evasiva condecorada con frases de amabilidad consoladora, les proporciona esta ó la otra preparación farmacéutica para cumplir con su deber profesional, pero persuadidos de su ineficacia, y pronunciando *en sus adentros* aquel terrible pronóstico alusivo á otras enfermedades incurables **hæret lateri lætalis arundo.**

Que la enfermedad tenga en un caso más ó menos duración que en otro, que se contenga dentro de los límites de un término medio calculado en dos ó tres años, ó que extremando la irregularidad de su curso difiera su terminación hasta ocho ó nueve, ó bien se contraiga al *mínimum* de algunos meses, lo cierto y positivo es que el célebre endecasílabo de Espronceda tiene aquí adecuada y estricta aplicación: *La muerte á pasos de gigante avanza....* Donde se notan las primeras manifestaciones de la enfermedad es en los ganglios cervicales; allí comienzan á formarse insensiblemente tumores abollados, que ocupan toda la región submaxilar y parotídea, constituidos por una *pléyade* de ganglios tumefactos, con caprichosa desigualdad, que en apariencia semejan algunos infartos escrufulosos; y si estas manifestaciones externas fueran las únicas alteraciones producidas en el proceso de la afección, no serían quizá tan temibles sus efectos, por más que en sí encierren no poca gravedad; pero las más de las veces estas localizaciones periféricas no son sino los más elocuentes signos de un estado general minado por lesiones profundas de más serias y trascendentales consecuencias.

Afectos todos los linfáticos del cuerpo. ya por un encadenamiento sucesivo, ya por medio de saltos de interrumpida diseminación, mientras los tumores situados sobre los tegidos que protejen el aparato respiratorio producen las dificultades inherentes en el funcionalismo fisiológico de sus órganos, los que actúan sobre el aparato de la digestión acarrear iguales fenómenos obrando mecánicamente sobre sus conductos ora flogoseando toda la extensión de sus mucosas, ora produciendo la estenosis de sus cavidades. Obstruidas las fosas nasales por las causas que acabo de indicar, el paciente se vé obligado á permanecer con la boca abierta si ha de introducir en sus pulmones el oxígeno imprescindible para verificar la hematosis, por medio de la cual la sangre, de líquido mortífero se transforma en vivificador; y esto lo efectúa simulando un estridente ronquido que parece presajiar el angustioso estertor del

moribundo; del propio modo que las alternativas de astringencia y de diarrea, que acusan lesiones análogas en los órganos abdominales, y la plenitud epigástrica que revela el estado hiperplástico del bazo y del hígado completan la idea de que los ganglios tumefactos por las alteraciones hiperplásicas, que dificultan y trastornan el ejercicio de las funciones respiratorias para los movimientos peristálticos, y las facultades asemilatrices también imprescindibles del aparato gastro-intestinal causan idénticas lesiones en sus membranas, y en unos y otros casos gravitan sobre los múltiples tejidos adyacentes, y más que todo sobre el conjunto visceral, y en fin, con innegable preferencia, como se ha repetido, sobre los órganos encargados de la hematopoyesis radical; y en virtud de ésto la anemia con sus incontenibles progresos, y la caquexia con sus inevitables extragos, constituyen el nexo precursor del más funesto desenlace; porque además de todas las alteraciones enunciadas, y que por sí solas bastarían para producirlo, la fiebre, ese elemento patológico esencial ó sintomático que viene siempre á exasperar el proceso de cualquiera afección, como inseparable generalmente de ella, bién que desde el principio se suscite gradualmente, bién que aguarde á presentarse cuando ya aquélla camine hacia el pináculo de su acrecentamiento desolador, toma incesante vuelo con su carácter éctico y debilitante en sumo grado, para precipitar paulatina ó rápidamente al enfermo en la insondable sima de la demacración y del marasmo. Entonces ya los pacientes, llegado este período de decadencia orgánico-vital, experimentan forzosamente como todo anémico, esa invencible propensión al sueño, al cansancio y la inacción, á ese hastío, á esa postración físico-moral más extremada, por la que, inapetentes, abatidos, agoviados por toda suerte de deficiencias en la normalidad de las funciones de nutrición y de absorción, indispensables para reparar las continuas pérdidas que la enfermedad ocasiona en la totalidad de su organismo conmovido desde sus cimientos materiales hasta la cima de sus potencias anímicas, ofrece á los ojos del médico y de todo el mundo el cuadro más triste y no menos imponente. El color terreo de la piel, la aversión á los alimentos, las exacerbaciones febriles vespertinas, los sudores nocturnos, la debilitación y aun la abolición de todas las funciones, excepto las intelectuales, la colicuación, la consunción en suma, ó lo que es lo mismo esas señales indelebles de un organismo vivo que empieza á sostener la empeñada lucha en que ya inerme y aniquilado ha de entrar con la muerte en el horroroso momento, en el momento supremo, son las últimas premisas que preceden á la última consecuencia.

Para el tratamiento de esta afección se han propuesto diferentes medios terapéuticos, lo cual prueba la nulidad de su eficacia. La mayor parte de los prácticos, ora tomen la enfermedad por una escrofulosis, ora la diagnostiquen desde el primer momento de lo que es en pura realidad ó tal vez siguiendo las huellas de otros autores, prescriben los *yoduros* particularmente el de *potasio* como solución atrófica y fundente á fuerte dosis, para combatir las ingurgitaciones cervicales, que es lo que primeramente llama la atención; mas es preciso convencerse de que este medicamento, indicadísimo en verdad, no reporta beneficio alguno; pero no dá por lo menos tampoco, resultados contraproducentes; en tanto que si se emplea el embadurnamiento de los tumores con la *tintura alcohólica de iodo*, como tópico resolutivo, no solamente no surte el efecto apetecido, sinó que más bién agrava el estado de tumefacción y abultamiento de los ganglios; porque como, *ubi stimulos ibi affluxus*, mediante la acción irritante é incendiaria de las embrocaciones yódicas, la tumefacción aumenta y sus síntomas se agravan visiblemente. Más puede esperarse de la constante y continuada administración de los arsenicales por medio de la *poción de Fowler* á la dosis de quince á veinte gotas al interior una ó dos veces al día, secundada por las inyecciones hipodérmicas parenquimatosas con la propia sustancia, en el parénquima de los mismos ganglios, (á lo que casi siempre se oponen los enfermos); puesto que unida la acción alterante y heróica del arsénico interiormente á su acción local, puede á la larga como creen algunos producir, aunque nó la completa curación, siquiera el estacionamiento, y si nó como última ventaja los efectos paliativos que puedan prolongar algún tanto los días del enfermo.

Si á esto se une el empleo de los reconstituyentes en grande escala, simultaneados con el de las aguas minerales que mejor llenen las indicaciones que lógicamente se deduzcan, sin olvidar las prescripciones higiénicas siempre útiles para la curación de todas las enfermedades, se conseguirá, cuando menos, haber hecho algo bueno de lo que la ciencia aconseja y la conciencia exige practicar en pró del desgraciado que á pesar de todo vé que se acercan, sin retroceso ni pausa lenitiva, los últimos instantes de su vida, torturada por inevitables sufrimientos. También se ha propuesto por otros la estirpación del primer gánglio [que] se presente tumefacto á consecuencia de esta enfermedad, con el buen deseo de atajarla en su principio, evitando, por tanto, su completa manifestación; pero, ¿se podría por eso adquirir la seguridad de obtener un

fin tan laudable como ventajoso? ¿La causa primordial que produjo ese primer efecto, que se trata de eliminar, quedaría por el mismo hecho eliminada? Se quiere decir que estirpado el ganglio afecto, y emprendida al propio tiempo con toda la perseverancia posible una medicación interna capaz de extinguir el principio morbo-so en el seno mismo de su latente incubación, se daría el caso de poner á la economía en condiciones refractarias á una nueva germinación patológica; pero lo más probable será que cuando el organismo sufre las primeras manifestaciones internas de la enfermedad, hasta el punto de hacerlas aparentes, visibles al exterior, el sistema en que se ha elaborado misteriosamente la génesis pseudo-leucémica, se halla ya dominado profundamente por la influencia constitucional y diatésica de la enfermedad desarrollada.

Que es muy triste en verdad decir á un enfermo, ya sea con los sonidos articulados que llamamos palabras, ya con ese lenguaje artificial de la muda gesticulación: —*para V. ya no hay remedio*— es una verdad de todo punto incontestable; pero todavía es mas ilógico el hacerle concebir esperanzas que jamás han de verse realizadas. Dignos del mayor elogio son indudablemente los luminosos descubrimientos de sabios y concienzudos observadores, cuyos trabajos se admiran á diario en las publicaciones modernas: así se debe á Virchow el de la **Leucemia** como á Hodgkin el de la que puede llamarse su segunda parte, la **Pseudoleucemia**, de la cual acabo de hacer lacónicamente la historia clínica teórico-práctica en los precedentes párrafos, (según lo deducido de mis propias observaciones); pero si mi insignificante artículo puede servir de estímulo á mejores plumas, pues todas son superiores á la mia, podremos á lo menos algun día conseguir que nuestros pequeños esfuerzos aunados á las largas elucubraciones de los grandes genios consagrados al estudio de las enfermedades graves, no sean del todo estériles é infructuosos.

---

**SECCIÓN OFICIAL**

---

*Colegio de Médicos de Salamanca*

---

**Acuerdos adoptados en la Junta General de 9 de Enero de 1898.**

- 1.º Aprobar el proyecto de reforma del reglamento con las observaciones hechas durante su discusión.
- 2.º Señalar un plazo de seis meses para que cuantos médicos hayan pertenecido á este Colegio puedan reingresar sin abonar nueva cuota de inscripción y título; plazo que finaliza el 1.º de Julio del año actual.
- 3.º Dirigir una Exposición al Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación, impetrándole decrete la Colegiación obligatoria y
- 4.º Exigir el pago de sus descubiertos á cuantos socios no han abonado sus cuotas.

El Secretario general,  
FRANCISCO ACEDO.

---

**Academia de Ciencias Médicas de Bilbao**

---

**CONCURSO AL PREMIO DE 1897 á 98**

---

**PROGRAMA**

---

- 1.º El tema sobre que ha de versar es el siguiente: *Influencia del clima de Vizcaya en las enfermedades del aparato respiratorio.*
- 2.º El premio de la Academia consistirá en doscientas cincuenta pesetas y el título de socio corresponsal para los no académicos y de honor para los que pertenezcan á la Corporación.
- 3.º Las Memorias que hayan de optar al premio deberán estar escritas en castellano.

4.º A cada una de ellas acompañará un pliego cerrado en el que conste el nombre y residencia del autor y señalado con el tema que figure en aquéllas. Será excluído del concurso todo trabajo que venga firmado por su autor ó con alguna indicación que pueda revelar su nombre.

5.º Pueden tomar parte en este certamen todos los socios de la Academia, exceptuando á aquellos que han de componer el tribunal encargado de estudiar las Memorias y adjudicar el premio. Este tribunal se nombra con un año de antelación al en que haya de tener lugar el concurso.

6.º Las Memorias se dirigirán al Presidente del Tribunal y dirección del domicilio del Secretario, calle de Correo, núm. 34, 4.º, donde se expedirá, á quien lo solicite, el correspondiente recibo de entrega.

7.º El concurso quedará cerrado el 30 de Septiembre de 1898, después de cuyo plazo no será admitida ninguna de las Memorias que se presenten.

8.º La Academia publicará oportunamente los lemas de las Memorias recibidas, así como la que el Tribunal juzgue acreedora al premio.

9.º El premio será públicamente adjudicado en la sesión inaugural del año próximo al autor de la Memoria premiada, ó al que para ello se presente debidamente autorizado, abriéndose en el mismo acto el pliego que debe contener su nombre á la vez, que se inutilizan los que corresponden á las Memorias no premiadas.

10. Toda Memoria recibida para el concurso, quedará como propiedad de la Academia.

Bilbao 20 de Diciembre de 1897.

El Secretario General,  
FILOMENO SOLTURA.

---

## ADVERTENCIA

---

Debemos comunicar á nuestros consocios y suscriptores que para todos los pagos de descubiertos se entenderán con el Tesorero del Colegio Dr. Antonio Diez, que vive calle de San Justo, número 34.

---

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, Rosenbach 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 Viguri.—*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 cóqueluche 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.

# 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, fluída, 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.

---

## Precios de los anuncios

---

Plana entera.....	2'50 pts.
Media plana.....	1'50 »
Cuarto de plana.....	,040 »

Se admiten abonos con rebaja proporcionada á su duración.