



# BOLETIN MENSUAL

## ¿SEGUIREMOS SIENDO UNA ESCEPCIÓN?

En una comunicación que dirigimos en mayo de 1899 al Gobernador civil de la provincia, sobre el estado de anarquía que en lo referente á Sanidad pública imperaba en esta provincia le decíamos. (1)

«No pretende el Colegio de medicos de Gerona la creación de pingues sueldos para los médicos de los pueblos (nos referíamos á la dotación de los médicos municipales), deseamos lograr en primer término se cumpla una Ley (la de Sanidad de 1855) y que los honorarios que por asistencia á las familias pobres nos corresponde, sean la remuneración de los servicios oficiales que nos vemos obligados á prestar.

«Hoy carecemos de las ventajas á que nos dá derecho la Ley de Sanidad y de persistir tal estado, los médicos de la provincia de Gerona no se hallarán en condiciones para alcanzar los beneficios de la próxima reforma sanitaria».

Nuestra súplica, como toda petición que hacen los médicos, no fué atendida. La Ley de 1855 y el Real decreto de 14 junio de 1891 que normaliza el servicio sanitario de los pueblos siguió sin cumplirse.

La reforma sanitaria, no aquella que se prometía en 1899, sino la re-

(1) Véase este mismo *Boletín* año IV N.º 6 correspondiente á Junio de 1899 página 97.

ciente Instrucción general de Sanidad, publicada en 17 enero último (1) ha venido á agravar el conflicto.

Oficialmente consta que fuimos la única provincia que no tomó parte en la elección de la Junta de Gobierno y Patronato de médicos Titulares por no haber en ella un solo médico que legalmente pudiera ostentar la credencial de Titular. Hoy por hoy, ni en el Gobierno civil ni en la Junta de Sanidad existe ni ha existido nunca registrado contrato alguno. (2)

No existiendo titulares no hay Inspectores municipales, pues solo los Subdelegados de Medicina, que residen en las cabezas de Partido judicial, se hallan en condiciones de ejercer el cargo, y apurados han de verse éstos, no teniendo Inspectores *minores* á quienes encomendar los múltiples servicios, para cumplir con los deberes que les impone la Instrucción.

Dios no quiera que algún Subdelegado, alucinado por los fabulosos emolumentos que se le prometen, nos salga con pujos de Autoridad Sanitaria y se entretenga en cazar médicos libres, en el tiempo hábil que le deje la Secretaría de la Junta, los informes de proyectos de obras, vías públicas, fuentes, lavaderos, conduccion de aguas, alcantarillas, visitas á las escuelas y mercados, tiendas y puestos de venta, reconocimiento de aguas, estirpación de focos infecciosos, formación de lista de intrusos, (3) apertura de farmacias, registro de Títulos, embalsamamientos *et sic de ceteris*. que todos estos y algunas docenas más de servicios tienen que cumplir antes de exigir el deber á los otros médicos.

Terminaremos aconsejando á todos nuestros colegas que estudien y mediten la Instrucción de Sanidad para evitar verse cogidos en la intrincada red de multas y reprensiones con que se nos conmina á menos que esta Instrucción, al igual de la Ley de Sanidad de 1855, solo se cumpla cuando convenga para favorecer ó molestar á determinados colegas.

Gerona 26 febrero 1904

J. PASCUAL

(1) Por acuerdo de la Junta con fecha 20 del corriente se remitió á cada uno de los médicos que ejercen en la provincia un ejemplar de la Instrucción de Sanidad, cumpliendo con ello la promesa que hicimos en Julio del año pasado, al publicar por suplemento los artículos de la Instrucción que convenía meditasen mucho todos los colegas.

(2) Esta anomalía ocurre también con los Farmacéuticos y Veterinarios de esta provincia.

(3) Reglamentos de Subdelegados.

## LA BLENORRAGIA

DESDE EL PUNTO DE VISTA MEDICO-SOCIAL (1)

Ricord llamaba á la Blenorragia « el coriza del pene »; uno de sus discípulos, que fué maestro mío, solía decir hace veinticinco años, consolando á los jóvenes que ingresaban en sus salas con la primera infección de esa enfermedad, que para ser hombre era indispensable coger por lo menos, siete veces la blenorragia.

El concepto que nuestros maestros tenían de esta enfermedad, es el que conserva todavía la generalidad de las gentes, aún el público ilustrado, diré todavía más, una gran parte, la mayor quizás, del público médico.

Primer entorchado, en las batallas del amor, para los jóvenes; accidente casi inevitable de la vida del hombre para la mayor parte, la blenorragia está lejos de inspirar el mismo terror que la sífilis, lo que, sin duda, depende del puesto secundario que desde el punto de vista de su gravedad, le ha sido hasta el día designado por los médicos.

Comparad la entrada en nuestros gabinetes de consulta de dos enfermos, de los cuales uno teme haber contraído la sífilis, mientras que el otro sabe perfectamente que tiene una blenorragia.

El primero, preocupado, triste, profundamente impresionado, espera con vivísima inquietud vuestro juicio, quedando anonadado en cuanto sepa que es sífilítico.

El segundo os llevará alegremente su diagnóstico ya hecho, y maldiciendo su mala suerte, os pedirá le desembaracéis cuanto antes de aquella suciedad y de las molestias y sufrimientos que le ocasiona.

El primero se cree víctima de una desgracia casi irreparable; el segundo teme los disgustos que, según su situación social, le podrá causar este desagradable accidente.

¿De dónde viene esta diferencia de apreciación? Yo creo, Señores, que somos nosotros, que es el Cuerpo médico entero el responsable de esta falsísima apreciación, y creo también que ha llegado el momento de hacer penetrar en el público la idea de que la blenorragia es un verdadero azote, una terrible plaga social, tan grave, por lo menos, como la sífilis.

Los estudios modernos sobre la infección gonocócica nos han enseñado que su manifestación uretral no es sino el principio de la enfermedad, muy

(1) Informe al XIV Congreso Internacional de Medicina por el Dr. A. Suárez de Mendoza, profesor de enfermedades de las vías urinarias en la Facultad de Medicina de Madrid.

comparable, en lo que respecta á su ulterior desarrollo, á lo que es el chancro para la sífilis.

Del mismo modo que en la sífilis, el chancro es grave porque revela la infección, en la blenorragia debemos ver la primera manifestación de una enfermedad cuyos accidentes posteriores pueden ser tan variados, tan polimorfos, tan graves y tanto, si no más mortíferos que los de la sífilis.

Yo creo, Señores, interpretar fielmente el pensamiento de la Mesa de esta Sección, diciéndoos que si me ha hecho el honor de designarme para hacer un informe sobre este asunto, es para poner bien de manifiesto que la blenorragia es una enfermedad que sale de los límites de la venereología, que es una enfermedad cuyos dominios no están aún bien demarcados, y que exige de parte de todos los médicos un común y violento esfuerzo, una verdadera cruzada; pues yo no soy venereólogo, ni tengo autoridad alguna en venereología, y no podría hablaros con conocimiento de causa de esta enfermedad si, como os he dicho antes, sus estragos no rebasaran mucho del cuadro que limita los estudios de esta Sección.

Voy, por lo tanto, á tratar de demostrar que la blenorragia es una verdadera calamidad social, una plaga casi tan grave como la sífilis, ya la examinemos desde el punto de vista individual, ya del de la familia ó de la comunidad social.

En la lucha sin tregua que el hombre se encuentra obligado á sostener con los infinitamente pequeños para preservar su salud y conservar la vida, uno de sus primeros enemigos es el gonococo, el microbio de la blenorragia.

Antes de ver la luz, antes de nacer, el gonococo le ataca, ya en el claustro materno, en la misma cavidad uterina, ya, lo que es muchísimo más frecuente, en la travesía vaginovulvar, y el niño nace con la oftalmía purulenta que lo ciega á menudo en algunos días, condenándolo desde su nacimiento á una eterna noche, á tinieblas perpétuas.

Enfermedad, por desgracia, demasiado conocida, causa la más frecuente de ceguera, pues produce por sí sola la cuarta parte del contingente de ciegos cuyo sostenimiento tiene á cargo la Sociedad. Así, Fieuzal, cotejando en 1874 las causas de ceguera de los asilados en el Hospicio *des Quinze-Vingt*, pudo comprobar que el 33 por 100 debían su desgraciada situación á la oftalmía blenorragica. Treinta años más tarde, el Dr. Netter ha demostrado que el número de ciegos por esta causa, asilados en los hospicios de otros países, era de 25'83 por 100 en Alemania, 20'47 en Austria, 20'38, 26'02 y 24 por 100, respectivamente, en Italia, Suiza y América del Norte.

Entre 229 alumnos de la Escuela Braille de París examinados el año pasado por el Dr. Trousseau, 100 debían su ceguera á la oftalmía blenorragica.

Todos sabemos que otros microbios, además del gonococo ocasionan á veces la oftalmía de los recién nacidos; pero desde los memorables trabajos de Bumm quedó definitivamente sentado que el gonococo es el principal factor etiológico de esta triste enfermedad y que la oftalmía de los recién nacidos es, por regla general, una oftalmía blenorragica; á tal punto, que Hirschberg

y Krause, lo mismo que Credé, habiendo encontrado el gonococo en todas las oftalmías purulentas de los recién nacidos examinados por ellos, creyeron poder afirmar en 1831 que esta enfermedad era siempre debida al contagio de la madre durante el parto. Triste regalo de bienvenida de una madre á su hijo.

En otras ocasiones, los ojos atraviesan la hilera genital sin contaminación; pero el recién nacido, las niñas, sobre todo, vienen al mundo con blenorragia. Esta es una de las muchas verdades cuyo conocimiento debemos á los estudios modernos: las vulvitis de las recién nacidas, como las uretritis infinitamente más raras de los varoncitos son simplemente blenorragias comunicadas por la madre.

El niño crece, si es un varón llegará hasta la pubertad sin temor á los ataques del gonococo; pero no sucederá lo mismo si se trata de una niña.

Dejo de lado, naturalmente, las aberraciones del sentido genital que tienen por efecto el estupro de una criatura y su infección blenorragica, estupro determinado á menudo por la abominable creencia que existe en las clases bajas de algunos países, según la cual desflorando una virgen puede uno curarse definitivamente de las enfermedades venéreas que le atormenten, transmitiéndoselas.

Pero fuera de estos hechos monstruosos, en el seno de la familia, bajo la égida de una madre amante y cuidadosa, una niña puede ser triste presa de la blenorragia, y lo es más comunmente de lo que se cree.

Los pequeños flujos genitales de las niñas sintomáticos de uretrovulvitis bastante comunes en este periodo de la vida, son casi siempre de origen blenorragico. Una toalla, una esponja, la mano á veces impura de una criada, de una institutriz, aún á veces de la misma madre, pueden infectar las niñas mientras que se las baña ó se atiende á sus necesidades íntimas; la vía de acceso del gonococo puede ser difícil de encontrar; algunas veces totalmente imposible; pero el contagio es indiscutible, pues buscando bien el gonococo en estas leucorreas de las niñas se le encuentra casi siempre, viniendo alguna vez de la madre que ni remotamente sospecha poder ser víctima de una enfermedad vergonzosa.

La presencia del gonococo en las vulvitis de las niñas, ha sido comprobada por todos los autores que se han ocupado de este asunto, como de Amicis, Fränkel, Sängler, Dush, Suchard, Israel, Pott, Dupré y muchos otros.

Pott (de Halle), examinando los flujos de 86 niñas, ha comprobado en casi todos ellos la presencia del gonococo, y Dupré ha encontrado 23 veces el mismo microbio en 23 niñas con uretrovulvitis. Es raro que en las niñas el gonococo llegue hasta el útero ó los anejos; pero no sucede lo mismo con la vejiga y parte superior del árbol urinario, pues he podido comprobar á menudo la existencia de cistitis blenorragicas típicas en niñas que padecían vulvitis más ó menos intensas, permitiéndome la presencia del gonococo en las secreciones vulvares, precisar el diagnóstico é instituir un tratamiento apropiado.

Pero dejemos de lado estas infelices criaturas víctimas de una enfermedad genital vergonzosa antes de haber despertado á la vida sexual, y examinemos la suerte de la mujer criada sin tropiezo de esta naturaleza que llega á la pubertad y se casa en tan buenas condiciones sociales como os plazca suponer. Se casa confiada y tranquila, entregando con toda la fé y alegría de su alma su mano al esposo que ha escogido como compañero y sostén de su vida. Honrada, mujer de un hombre honrado, de un caballero, deberá hallarse al abrigo de toda afrenta genital. Error profundo; el marido ha tenido en su juventud, hace seis, ocho, diez, quince años una blenorragia; se cuidó como se cuida casi siempre esta enfermedad, á escondidas, siguiendo los consejos de un compañero de infortunio, á menudo los de un boticario, de vez en cuando los de un médico que no concede á la enfermedad importancia alguna; se cuidó hasta que desaparecieron los dolores, hasta el día en que la camisa dejó de mancharse y no fué perceptible la gota.

Ni siquiera se pensó en aquel remoto y pequeño contratiempo el día en que se trató de buscar una compañera; para toda la vida, de escoger una mujer para perpetuar el nombre, para crear una familia. Sin embargo, la enfermedad contraída en la época de loca juventud permaneció latente, persistió bajo la forma de filamento, y á menudo en la noche de bodas, la festejada novia, la pura desposada, queda manchada por esta vergonzosa enfermedad, apanage de las mujeres públicas.

Desde entonces comienza para la infeliz mujer un lento y cruel martirio, que á menudo solamente termina con la vida. Herida en su función fundamental, pierde á menudo la fecundidad, se hace estéril. Mucho antes del descubrimiento del gonococo, Nœgerath había comprobado que en 90 por 100 de matrimonios estériles el marido había tenido alguna vez la blenorragia.

Los que tienen ocasión de oír los lamentos y las quejas de las infelices mujeres perseguidas por el loco deseo de ser madres, solamente pueden apreciar las torturas morales de las desgraciadas que la blenorragia latente de un marido inconsciente ha condenado para siempre á la esterilidad.

Estas, sin embargo, no son las más desventuradas; las lesiones son poco apreciables, su repercusión nula, la vida es aún posible, y la esperanza, aunque vana, de un hijo, permanece siempre como consolación suprema. El destino es mucho más cruel con aquellas en las cuales la infección invade rápidamente, y bajo forma más ó menos aguda, el útero y los anejos. Algunos días después del matrimonio aparecen los dolores en las caderas y en las ingles, el flujo blanco más ó menos característico, las perturbaciones del estado general, el síndrome, en fin, de las uteroanexitis blenorragicas que inutilizan social y sexualmente á la mujer, condenándola á interminables meses de sufrimiento físico y moral, al cual pone á menudo término el cirujano con intervenciones que comprometen siempre la vida y que destruyen por lo general toda esperanza de familia.

Lo más doloroso en estas tristes historias, por desgracia demasiado comunes, aún en los medios sociales más elevados, es que estas clases de in-

fecciones son debidas casi exclusivamente á la ignorancia de los maridos, que ni siquiera sospechan que una blenorragia contraída diez ó quince años antes pueda comunicarse después de tanto tiempo, cuando se ha creído radicalmente curada.

Su crimen, repito, tiene por único factor la ignorancia, cuya responsabilidad alcanza siempre al médico tratante.

Ya he contado en otro sitio la dolorosa historia de un brillante oficial del ejército francés que, habiendo infectado á su mujer con una blenorragia creyéndose completamente sano, se hizo matar de desesperación á la cabeza de su regimiento en una de las últimas campañas coloniales francesas, pues la desgraciada murió á consecuencia de una intervención quirúrgica exigida por su enfermedad.

Dejo de lado las manifestaciones á distancia de la blenorragia, como también la infección del aparato urinario, pues siendo comunes á ambos sexos tendremos que ocuparnos de ellas dentro de un momento.

En el hombre, la blenorragia, aún cuando conserva la misma gravedad, se presenta bajo formas más disimuladas. Habitualmente en los grandes centros se contrae entre quince y veinte años. Los jóvenes del campo, por lo menos en nuestro país, llegan á la quinta indemnes en su mayoría; pero al abandonar el servicio las proporciones se invierten, y es fácil contar, el escaso número de cumplidos que vuelvan al hogar, sin haber contraído alguna gonorrea.

La blenorragia permanece limitada durante algún tiempo, en el hombre, á la uretra genital, y un médico hábil é instruido puede desembarazar rápida y completamente á su enfermo de esta primera manifestación de la enfermedad.

La uretra quedará seca, todo peligro de contaminación genital habrá desaparecido, y á pesar de ello la posibilidad de manifestaciones ulteriores de origen blenorragico deberá tenerse siempre en cuenta, pues estas manifestaciones podrán ser graves, á menudo lo suficientemente graves para comprometer la vida.

Los derechos de la blenorragia no prescriben nunca, ha dicho con sobrada razón el profesor Guyon; diez, veinte, treinta años después de una gonorrea benigna, de corta duración, curada en algunas semanas, puede sobrevenir una estrechez uretral, cuya primitiva causa fué la infección gonocócica.

Todas las complicaciones locales ó generales ocasionadas por los obstáculos á la fácil emisión de la orina, son de temer con esta estrechez. Abscesos y fistulas perineales, infiltración de orina, cistitis, litiasis secundaria de la vejiga, infección ascendente de los uréteres, pelvis y riñones, en cuanto á las lesiones del aparato urinario se refiere; autointoxicación por insuficiencia renal en sus numerosas manifestaciones; envenenamiento por absorción y fiebre urinosa consecutiva, con todas sus desastrosas consecuencias; tales son á menudo los fenómenos de orden general, que terminan la vida de muchos desgraciados que mueren sin sospechar siquiera que semejantes accidentes

tienen por única causa una sencilla purgación contraída en la adolescencia.

Estos formidables accidentes, que tienen por causa primera, aunque indirecta, la blenorragia, no son, sin embargo, los únicos que amenazan al hombre. El gonococo, después de haber permanecido cierto tiempo en la uretra anterior, invade, ayudado á menudo por el tratamiento, la uretra profunda, alcanza la próstata, los conductos seminíferos, las vesículas seminales y el testículo, originando en los órganos de la generación múltiples y variadas lesiones, que determinan á veces la impotencia, pudiendo disminuir y aún destruir las facultades generatrices del hombre, aún cuando permanezca intacta la potencia de copulación.

Una vez el gonococo en la uretra profunda, no tarda en invadir la vejiga, manifestándose su presencia en el reservorio de la orina por esas cistitis tan dolorosas, tan largas y difíciles de curar, cuando el tratamiento, extraviándose en los primeros días, no las ataca con toda la decisión y precisión necesarias.

Inútil insistir en todas las complicaciones inherentes á las cistitis crónicas, ni recordaros la gravedad de las lesiones ascendentes de los riñones y de los uréteres.

Hasta el último cuarto del pasado siglo, hasta el día en que Neisser nos enseñó á descubrir la blenorragia donde quiera que se ocultase, dándonos á conocer su agente específico, no se imputaron á esta enfermedad, además de sus manifestaciones genitourinarias, sino algunas artritis cuya relación con el flujo uretral era indiscutible. Pero desde que hemos aprendido á buscar el gonococo y á descubrirlo en donde quiera que se oculta, sabemos que en cuanto el hombre ó la mujer contraen una gonorrea, se encuentran expuestos á manifestaciones blenorragicas en todos los órganos de la economía, pues no hay un sólo aparato que el gonococo no haya atacado alguna vez.

No podría, sin rebasar considerablemente los límites de este informe, entretenerme en describir la infección blenorragica generalizada ni las metastasis gonorréicas, que sólo podré enumerar de paso.

Es hecho comprobado, y hoy fuera de duda, que las toxinas gonocócicas poseen un temible poder infectante. Muchas nefritis desarrolladas en blenorragicos sin cistitis, sólo tienen por origen la eliminación de las toxinas microbianas. Lo mismo podemos decir de muchas afecciones del sistema nervioso de origen evidentemente blenorragico, en las cuales, sin embargo, la presencia del gonococo no ha podido ser aún comprobada; tales son las encefalitis, meningitis y meningomielitis blenorragicas estudiadas por Hayem, Parmentier, Pitres, Leyden, Houdin, Vulpian, Charcot, Rendu, Renault, Dejerine, Polozoff, Trapeznikoff y tantos otros. Panas ha descrito una neuritis óptica genorréica; Fischel ha comprobado sorderas de corta duración.

En el aparato locomotor (reumatismos y artritis blenorragicas), en las grandes serosas (pleuresias mortales, peritonitis), en el sistema circulatorio (endopericarditis y miocarditis mortales, flebitis graves), la presencia del gonococo ha sido comprobada por Rendu, Hock, Finger, Schlagenhauer,

Bordonni-Uffreduzzi, Mazza, Wertheim, Winterberg, Theyer, Blummer y muchos otros.

En resumen, los trabajos de estos últimos veinte años, han demostrado de una manera positiva é indiscutible, que un foco blenorragico cualquiera, ya tenga por sitio la uretra, el útero, la vagina, el ojo ú otro punto de la economía, puede ocasionar metastasis rápidamente mortales en cualquiera de los grandes aparatos de nuestro organismo.

Una enfermedad que ataca frecuentemente al sér humano desde su nacimiento y aún antes de nacer, cuyas manifestaciones le persiguen casi siempre hasta la muerte, no puede dejar de ser para las familias causas de aniquilamiento, de trastornos y de miseria.

Por esto conviene poner de relieve é insistir en esta afirmación: la blenorragia es el principal factor y la causa más común de la esterilidad en el matrimonio.

Lo he dicho y lo repito con Nøgerath, pues nunca se repetirá demasiado: «en el 90 por 100 de los matrimonios estériles, el marido es un antiguo blenorragico,

La esterilidad del matrimonio es imputable, en casos semejantes, unas veces al marido, otras á la mujer y con frecuencia á los dos.

En el hombre, cuando la blenorragia va más allá de la uretra genital — y esto sucede casi siempre — ataca generalmente la próstata, las vesículas seminales, los testículos y los conductos seminíferos.

Cuando la enfermedad ataca en los dos lados á estos conductos, las alteraciones anatómicas que en ellos produce pueden dar por resultado un gran trastorno de la eyaculación, haciendo difícil ó imposible la concepción, aún cuando los testículos hayan conservado por completo su facultad de elaboración seminal.

A las inflamaciones gonorréicas de la próstata y de las vesículas seminales, se imputan muchos de los trastornos en la función generatriz del hombre; la insuficiencia de la erección, la eyaculación precoz y la debilidad irritable que hace el coito imperfecto. Estos trastornos acaban por provocar un estado nervioso de los más lamentables, una neurastenia que resiste en lo general á todos nuestros medios de tratamiento, y hace penosa y difícil la vida, hasta para las personas que le rodean.

Las modificaciones que los líquidos prostáticos sufren á causa de la inflamación crónica de la glándula, tienen, según algunos autores, cierta influencia sobre la motilidad de los espermatozoides, y por lo tanto, sobre su aptitud fecundante. Esto es muy posible y aún probable, pero carecemos de la prueba científica.

Hay otro mecanismo por el cual la blenorragia iniquila el poder fecundante del hombre, y es impidiendo mecánicamente la regularidad de la eyaculación. Sabemos que todo hombre que ha sufrido una sola vez blenorragia, y aún habiendo sido ligera, puede, á no importa qué época de su vida, tener una estrechez de la uretra.

Como estas estrecheces aparecen, por lo general, en pleno periodo sexual y, como de costumbre, los enfermos no se dan cuenta de ellas sino cuando los trastornos de la micción son muy acentuados, sucede que, durante muchos años, conservan en la uretra un obstáculo mecánico á la eyaculación, que la obliga á efectuarse babeando, es decir, en condiciones impropias para la fecundación. Se suelen ver también casos en que la estrechez uretral es suficientemente cerrada para impedir completamente la proyección del esperma fuera de la uretra; el liquido fecundante, en semejantes ocasiones, sigue el camino opuesto y cae en la vejiga.

Como vemos, el hombre puede ser la causa de esterilidad en su matrimonio, aún estando libre del gonococo, sin infectar á su mujer.

Pero en la generalidad de las veces, las cosas pasan de otra manera.

( Continuará )

---

## SECCIÓN BIBLIOGRÁFICA

---

TRATADO DE GINECOLOGIA por el *Dr. M. A. Fargas*, Tomo I: fascículo 1.º — Barcelona (s. a.) Salvat y C.ª, Editores, 299 pag. en 4.º con 174 fig.

( Conclusión ).

Dos casos notables llevo registrados en mi práctica de flemón agudo del ligamento ancho terminados por curación espontánea. Los dos se iniciaron á raíz de un puerperismo infectivo de medianos accidentes sépticos y asentaron en el lado izquierdo, evolucionando dentro un mes y medio á dos meses aproximadamente. El tumor lateralizado remedaba la cabeza de un feto ya viable, situado de canto al lado del útero y manifestando su individualismo á raíz del alumbramiento: Por su abultamiento, ya constituido el período de estado, eran accesibles á la inspección y á la exploración, pudiendo ahislarles con facilidad y apreciar su dureza y pastosidad después. Al año seguido, ya restablecidas, vino la segunda gestación felizmente. Sugetadas á un tratamiento médico racional se luchó con ventaja de la enfermedad, estando con vistas á la Cirujía y preparados para, á la primera contingencia, remitirlas al ginecopata para la intervención.

Trata el asunto de la *evolución neoplásica* según la última hora de la experimentación. La teoría del origen parasitario del cáncer es discutible todavía en su sentir. Reconoce fundamento al carácter malignamente infeccioso del cáncer con su invasión linfática, ataque á los ganglios y sus metástasis. Habla de las teorías de las coccideas ó esporozoarios sostenida por Darier, Ruffer, Sawtchenko y otros, y de la

de las levaduras ó blastomicetos admitida por Sanfelice, Bose, Roncali y otros, á la cual, en el Congreso internacional de París de 1900, aportó Leopold una série de trabajos experimentales que les consideraba completamente demostrativos de su tesis. Al igual que á los trabajos de Doyen sobre el *micrococcus neoformans*, si muy dignos de fijar la atención, carecen todavía de solidez y comprobación necesarias.

Por Septiembre de 1902 contribuimos al *cuestionario sobre el cáncer* recomendado por una circular de la Dirección general de Sanidad (1) informando sobre cuatro casos que á la sazón teníamos en tratamiento. Uno de ellos, muy reciente aún, fué operado por el Dr. Fargas en la Clínica de la Facultad de Medicina de Barcelona á mediados de Noviembre de aquel año, resultando de la exploración laparotómica con la existencia de una neoplasia, no precisamente asentada en el ovario derecho y del tamaño de una nuez, como decía en mi diagnóstico clínico y de carácter maligno, sino un adenoma (estudio histológico á posteriori) en las inmediaciones de la válvula ileo-cecal ó de Baudin, ya presentida la localización topográfica por el Dr. Fargas, doctores Vallejo (de Patol. Médica) y Nubiola, al discutir con interés científico el caso entre los alumnos oficiales de la sección antes de proceder á su intervención quirúrgica contribuyendo á la rectificación diagnóstica los datos aportados por el médico-cabecera que suscribe. Aislada en bloch en pleno laparatomia, practicó una resección del intestino ileon y ciego de dos palmos de extensión, por considerarlo terreno patológico y al mes salió completamente curado del Hospital de Santa Cruz *gozando en la actualidad de buena y cabal salud, de que certifico...*

SINTOMATOLOGÍA GENERAL. — En cuarenta y tres páginas describe las generalidades del interrogatorio y exploración de que echa mano el ginecólogo para poder formar concepto del caso que le interesa. Recomienda al igual que Emmet, al tratarse de la anamnesis, dejar en libertad á la enferma para que refiera á su modo su historia patológica para dirigir después el interrogatorio sobre los puntos más interesantes del relato, guía ulterior para la exploración. Enumera los puntos capitales á esclarecer sobre anamnesis: hace ver la importancia de la metrorragia y sus variantes; de la amenorrea, leucorrea, dolor (grito

---

(1) Tenía por expreso objeto dilucidar por la estadística si la difusión del cáncer respondía á la influencia hereditaria ó infectiva, contribuyendo en definitiva á solventar la cuestión de la naturaleza íntima de la neoplasia maligna. (Trabajos Nacionales hechos por comisión alemana residente en Madrid por este especial propósito).

del órgano herido según Broussais ) y de los reflejos. Trata después de la exploración con la detención que requiere su importancia clínica. Empieza por la manual, posiciones y mesas de reconocimiento; de la exploración abdominal con la inspección, palpación, percusión, succión y medición, con ilustraciones que dan acabada idea de lo que en el texto expone. Sigue después la exploración vulvar: Inspección, tacto vaginal, tacto rectal y tacto vesical con una precisión y dominio de la materia que encanta. Sobre la exploración combinada, auxiliada de la anestesia general da una serie de consejos prácticos y personales que el práctico debe conocer y no olvidar. Señala á la exploración instrumental un valor muy limitado pues las impresiones transmitidas al sensorio siempre resultarán á través de un medio de continuidad inanimado que empaña la sensación. La mayor importancia alcanzada por la manual corresponde al perfeccionamiento y seguridad que hoy la distinguen. Especulum, Pinza de garfios, Sonda uterina. Dilatación del utero con la esponja preparada, el tupelo y la laminaria, é instrumental. (1) Especulum intrauterino y cucharilla de Sims. Análisis histológico. Punción exploradora; laparatomía diagnóstica y radiografía con una hermosa lámina de un feto extrauterino de 4 meses y medio.

TERAPÉUTICA GENERAL. — Ciento sesenta y seis páginas escribe al estudiarla. Es interesante su lectura desde luego, y cuanto más se avanza se descubre la mano del maestro que tiene perfecto conocimiento de las cosas de su especificidad en el orden científico. Además, estos conocimientos son prácticos también y abrazan los pormenores de la ejecución, que son pequeñas verdades, y de los cuales no se puede prescindir á trueque de malograr el objeto que se persigue. Estas pequeñas verdades sobre los objetos sugeto de estudio dan un contingente de superioridad al que los posee en mayor suma, y, al que las conozca más á fondo llegará más á la realidad misma de las cosas en que se ocupa (hé aquí la racionalidad de la especialización en Medicina). Así es como esta hermosa página del libro viene repleta de detalles interesantísimos, de un derroche de proposiciones ya resueltas, apuntada con un desenfado y llaneza tal, que, denunciando una habituidad adquirida para el que los prodiga, son manantial que no se agota para el que aprender quiere y saturarse importa del *modus faciendi* de la ginecología.

Concede importancia á la *terapéutica médica* detallando cuanto afec-

(1) El cateterismo de las trompas, propuesto por Tyler-Schmitt, no ha llegado á ser un procedimiento de exploración práctica y no se aplica.

ta á los recursos sacados de la hidroterapia; del tratamiento hidro-mineral apunta las vastísimas indicaciones que pueden llenarse con las aguas ferruginosas, clorurado-sódicas, las aguas sulfurosas, arsenicales, bicarbonatado sódicas, aguas termales indiferentes, baños de lodo (Mariembat y Francesbat) y aguas de mar. De la medicación calmante encabezada por los narcóticos estupefacientes, opio y sus derivados, concede cierto privilegio á la morfina y codéina. La purgante tiene un capítulo completo así como la medicación tónica y neurosténica. Viene después la medicación *genital específica*: ecbólicos y emenagogos. El cabeza de série es el cornezuelo, la ergontina y ergotina; el hidrastis canadienses y el gosiopium herbaceum, el viburnum prunifolium, el apiol, cáñamo indiano y los bromuros, etc. etc., en orden de categoría: vienen debidamente estudiados. La ruda y sabina, los ferruginosos se les señala un puesto en la farmacología ginecopática.

La opoterapia es tratada con criterio sesudo, justo y armonizado con la clínica. La seroterapia específica, dice, no tiene hasta hoy aplicaciones en ginecología; el día que sea una realidad terapeutica reunirá grandes ventajas para combatir las infecciones genitales producidas primordialmente por el bacilo tuberculoso, el gonococo y el estreptococo causantes de las mas comunes y frecuentes. La sintomática es la que hoy por hoy se emplea para modificar el terreno y para combatir síntomas y estados agudos de hidrúlica: el shock post-operatorio, las infecciones de origen quirúrgico y las grandes hemorragias.

La *terapéutica local* dá principio por la medicación abdominal tópic: Revulsivos: Antiflogísticos ó antisépticos y calmantes.

Medicación vaginal tópica. Inyecciones y duchas vaginales. Establece apropósito de ellas una distinción que trasciende á la terapéutica y es la de una zona pura é impura ó sea *una vagina púdica é impúdica*? En esta distinción apoya el abuso de las irrigaciones vaginales y lo contraproducente que resulta su prodigalidad. Entendemos que para la toilette de la boca y vagina lo único que no daña, limpia (desfija y arrastra), no destruye y dá *esplendor* es el jabón y cepillo con el agua templada necesaria. Supositorios vaginales como cabeza de los medicamentos tópico-vaginales. El taponamiento vaginal viene tricotomizado en taponamiento medicamentoso, mecánico y hemostático. Las insuflaciones y otros tónicos vaginales son calendados en este estudio.

Medicación uterina tópica. Inyecciones ó instilaciones intrauterinas. Irrigaciones y sus sondas estudiadas para uso de uteros ginecológicos y uteros puerperales. Supositorios y lápices intrauterinos y su taponamiento. Otros tópicos: emisiones sanguíneas por sanguijuelas ó

escarificaciones, porta cáusticos de Pajot, chorros de vapor de agua preconizados por Sueguirew de Moscou, termo y galvano-cauterio.

El masage ginecológico como medio terapéutico de gran valor: masage manual con movimientos de trepidación, circunducción y de fricción y masage instrumental con movimientos vibratorios y demás. La gimnasia ginecológica ocupa su sitio de estudio en este capítulo.

Doce páginas del texto para la electroterapia ginecológica y viene muy detallada en su estudio y considerada según los últimos y más recientes investigaciones científicas. Es partidario de ella y estima sus aplicaciones científicas de gran utilidad para un buen número de ginecopatías. El Dr. Estrany no es solo el primer cloroformizador del Principado (bien reputado como á tal) sino que así mismo es de los mejores electricistas médicos dedicados á esta terapia que tanto incremento va tomando de día en día dentro de sus justas aplicaciones. En los Estados-Unidos, Inglaterra, Francia, Alemania, Rusia, Austria, Italia y España es aceptada por todos los ginecólogos.

TERAPÉUTICA QUIRÚRGICA. — La evolución de la ginecología la ha convertido de tal suerte que un ginecólogo sin ser cirujano no se comprende en los momentos actuales. Es más; aún cuando los conocimientos de cirugía general tienen aplicación á la cirugía ginecológica, esta empero ofrece un algo, un sello especial que la distingue de aquella y en este terreno, el autor, luce sus vastísimos conocimientos expuestos con claridad, método, precisión y exactitud.

Es difícil dar una idea de todo el contenido de este vastísimo capítulo del libro; ciento veinte páginas la dedica de un modo preferente el autor, y es tal la suma de verdades consignadas que es difícil pasarle en revista, pues en cada palabra se encuentra una idea, y esta idea siempre corresponde á la realidad misma de las cosas. Sin esforzarse el lector sigue el discurso aprendiendo siempre, parece como si los obstáculos están todos solventados; todas las dificultades solucionadas, y, sobre hacer avizado al lector con toda oportunidad de los objetos y de las complicaciones que aparecerán en el curso de una intervención.

Tanto es así que el lector acabaría con entero asentimiento por presumir que la laparotomía, repleta de variedades de índole individual, en cada intervención, es cosa fácil, factible y á la mano de cualquier profesor ilustrado, tan previstos y atinados vienen todos los puntos con ella relacionados. La descripción de todo lo referente á la laparotomía así como la de la anestesia nada decimos: ad integrum hay que trasladarlo y nos veda esta maniobra el respeto á la obra misma, al

que debemos á nuestros lectores y el no salvar los lindes de esta sección bibliográfica del BOLETIN.

Falta en nuestro sentir un capítulo en el texto del fascículo 1.º que nos ocupa, y en este lugar precisamente, destinado á demostrar y á presentar la trascendencia científica y práctica del docto personal que debe rodear al ginecologo en estas grandes intervenciones. Se logra un buen *modus fasciendi* con una sala de operaciones rodeada de cuantos utensilios y artefactos son indispensables para atender al menor detalle con la pureza y pulcritud que el operador más exquisito puede apetecer. Empero, si lo sutilísimo, lo ímprevisto, lo no atinado, el más insignificante descuido son sobrado suficientes para empañar el éxito feliz de una intervención ginecológica, al como el mayor dolor provocada en la conjuntiva ocular por los cuerpos extraños de pequeñísimo volúmen sobre los de mayor cuantía;—este algo no ejecutado, no previsto, no atinado, no satisfecho es de una trascendencia de primer orden y en la mesa operatoria y en el campo operado lo salva el personal que asiste a la intervención. Sí, díganoslo otra vez, sin temor de ofender susceptibilidades no alcanzables á reputaciones personales bien cimentadas que corren parejas con sus bellas cualidades personales; lo salva el Dr. Fábregas que allí una como parte del hemisferio cerebral izquierdo de Fargas, ó dos masas cerebrales que funcionan al unísono, ó sinó, su mano derecha en constante acción y con plena responsabilidad, por lo inteligente, de cuanto ejecuta. El Dr. Fábregas hasta la fecha ha asistido á cuantas laparotomias lleva practicadas el Dr. Fargas escepto las que de dos años há ha practicado en la clínica oficial según nuestras noticias.

Hablando de la septicemia hiperpirética intercala el autor unas cuantas cuartillas estando el texto en prensa sobre el éxito obtenido sobre estas formas con la balneación en dos laparotomizadas y con resultados tan lisongeros apesar de la manífiesta gravedad, cuyas dos historias clínicas acompaña el extracto, que, desde luego, aconseja tal recurso hidroterápico en tales formas clínicas y siempre resultará un recurso de primer orden si se confirman por la esperiencia las suposiciones teóricas vislumbradas contra una forma clínica huérfana de enérgicos recursos,

Al dar fin á la revista, no nos salimos de la costumbre, dirigiendo la palabra á los señores Editores Salvat y C.<sup>a</sup> S. en C. sobre lo objetivo, sobre el hábito exterior del libro. No les ensalzamos por cortesía, al darles nuestros plácemes, ya que no han perdonado medio ni escusado sacrificio que contribuir pudiera á la mayor esplendidez de su editorial.

De nuestros lectores nos despedimos anunciándoles que si ha venido el primer fascículo de la obra con salutación es natural que aguardemos los venideros con la esperanza de alcanzar un epílogo con despedida y nó á la francesa, á renglón seguido de ver ocupado el último párrafo de la última plana del texto con la definición de la Ginecología.

MIGUEL BALVEY BAS

---

## OPOSICIONES

---

Por R. O. de 22 del actual inserta en la *Gaceta* de Madrid, núm. 55, del 24 Febrero 1904, pág. 763-766. se convocan oposiciones para proveer cien plazas de Médicos de baños habilitados. Las oposiciones se verificarán simultáneamente en Madrid y capitales de distrito Universitario, correspondiendo proveer al distrito de Barcelona 10 plazas. Las solicitudes para tomar parte en los ejercicios de oposición, deben presentarse al gobernador de Barcelona, dentro los veinte días hábiles al de la publicación del anuncio; (es decir antes del 18 del próximo Marzo), acreditando por testimonio el ser Doctor ó Licenciado, y en este caso certificación académica de tener aprobada cuando menos la asignatura de Análisis químico del periodo del Doctorado.

Los ejercicios de estas oposiciones serán tres. Uno oral, contestar en 60 minutos á seis preguntas del programa que va inserto á continuación de la R. O. Otro escrito, redactar sin libros ni apuntes en un plazo máximo de 4 horas una Memoria sobre uno de los 23 temas que van anotados en el Programa y un tercer ejercicio, práctico, que consistirá en el examen de un enfermo señalando las aplicaciones ó indicaciones hidro minerales que caben para el tratamiento de su afección.

El programa contiene 206 Temas. Cada uno de ellos con varias preguntas correspondiendo á las secciones: I Terapéutica. — II Hidroterapia. — III Análisis químico microscópico y bacteriológico, — IV Geología y climatología. — V Administración Sanitaria. — VI Medicina general.