

R. 2396

AÑO III

15 Febrero 1897

Núm. 45

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

Por 420
2

CONSEJO DE REDACCIÓN

Director

Dr. D. Celestino M. de Argenta

Redactores

Cuesta (I).—Cebrián Villanova (C.)—Díaz Redondo (C)
García Alonso (D.)—Madruga Noreña (J. F.)—Mendez
Fernández (J.)—Sánchez Gómez (R.)
Segovia Corrales (I.)

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

Juan del Rey, 8

ADMINISTRACIÓN

San Justo, 34

Imp. Católica Salmanticense.



PARTIDOS MÉDICOS VACANTES

Pueblo	Partido Judicial	Provincia	Habitantes	Dotación (1)	Solicitudes
Valdeconcha.....	Pastrana.....	Guadalajara..	702	(2) 250 pts.	Hasta el 28 Febrero
Vallesa de la Guareña.....	Fuentesauco,.....	Zamora.....	»	500	1 Marzo
Dos de Aljofrín.....	Orgaz.....	Toledo.....	3.300	1.125 (3)	1 —
Urcabuztaiz.....	Amurrió.....	Alava.....	1.300	500 (4)	1 —
Utrilla.....	Medinaceli.....	Soria.....	750	150 (5)	1 —
Beade.....	Rivadavia.....	Orense.....	1.711	750	4 —
Cional.....	Puebla de Sanabria.....	Zamora.....	380	1 500	1 Abril
Gargantilla.....	Granadilla.....	Cáceres.....	740	999	26 Febrero
Tiebas.....	Aoiz.....	Navarra.....	400	300	27 —
Fuensanta.....	La Roda.....	Albacete.....	»	750	27 —
Benatae.....	Segura de la Sierra.....	Jaen.....	1.120	750	27 —

- (1) En esta sección solo incluimos la dotación por Beneficencia.
 (2) Y 120 fanegas de trigo por las igualas con los vecinos pudientes.
 (3) Cada una.
 (4) Y 2.000 pesetas por las igualas con los vecinos pudientes.
 (5) Y 350 fanegas de trigo por igualas con los vecinos pudientes.

LA REGENERACIÓN MÉDICA

SUMARIO

	<u>Páginas.</u>
Sección Profesional: La Retribución por iguales.—Carta abierta á los médicos de partido, por <i>D. Telesforo Barbero</i>	33
Breve reseña de algunos centros científico-Médicos de la Corte, por <i>D. Dionisio García Alonso</i>	37
Sección [doctrinal: La Peste Bubónica, por el <i>Dr. Pechère</i>	40
Variedades: La Mala ventura del Dr. Guermompres, por el <i>Dr. Lutaud</i> , traducido del francés por el <i>Dr. M. de Argenta</i> . . . ,	45
Sección de noticias.	47
Sección Oficial.	48
Vacantes y Anuncios en las páginas 2, 3 y 4 de la cubierta.	

SECCIÓN PROFESIONAL

CARTA ABIERTA Á LOS MÉDICOS DE PARTIDO

LA RETRIBUCIÓN POR IGUALAS

POR

Don Telesforo Barbero

BABILAFUENTE—(SALAMANCA).

Siguiendo el hilo comenzado en mi anterior, respecto á la *retribución igualatoria*, he de ocuparme hoy de la primera fracción en que supongo divididos, y de hecho lo están, los pueblos de escaso vecindario, que soportan, ó mejor dicho, que gustosamente presencian el repugnante pugilato que, al fin, viene á desarrollarse entre dos facultativos en abierta competencia, moderno el uno y antiguo el otro, en la localidad donde la escena se desenvuelve.

Ya dije que esta primera fracción la componen los *adversarios*

sistemáticos de éste y los descontentos de su asistencia facultativa, tanto mas numerosos, cuanto más dignamente la ejerza. De estos últimos, no debo ni siquiera ocuparme, porque, á la verdad, constituye una especie de obligado féudo ó secuela, que, *velis nobis*, todos tenemos que soportar en todas partes, sin que jamás se dé el caso de que un médico decente, valido de esta circunstancia, se ingiera en el campo, donde otro facultativo, á quien ni siquiera conoce, ejerce noblemente la profesión, con perjuicio notorio para sus materiales intereses y los de la colectividad en general.

En cuanto á los *adversarios sistemáticos* del antiguo facultativo, ya dan tela que cortar. En este *subgrupo*, es donde realmente se hallan los verdaderos enemigos del médico independiente, que, atento solo al cumplimiento de su deber, ni adula ni comete indignidades, y en su implacable afán de dominarlo todo en la localidad, esta misma independendencia les produce tal contrariedad y tal disgusto, que no pueden facilmente soportar. Habitados, como suelen hallarse, á disfrutar la exclusión en el manejo de las personas y de la cosa pública, no había el médico titular de constituir para ellos una excepción á esta regla general, y es natural que procuren disponer de uno, cuya suave ductilidad, les permita, sin graves quebrantos, servir de instrumento á sus estudiadas maniobras.

Al efecto, comienzan por llevar al Ayuntamiento concejales ajustados á determinado patrón; y, *como nada les cuesta*, procuran crear una plaza de Médico titular, fuertemente dotada, que sirva, por decirlo así, de cimiento al edificio y de poderoso incentivo á la codicia de algunos de esos Médicos informales, verdaderos tahures de la profesión, que, abdicando voluntariamente de sus legítimos derechos, y entre briosos alardes de una independendencia simulada, se entregan ciegos al mas execrable servilismo, y, ó ponen su título á merced de ciertas sociedades benéficas, verdaderos talleres de la muerte, ó se lo alquilan á cuatro caballeros particulares de la clase de caciques, cuyos siniestros fines son de todos conocidos. Dispuestas ya así las cosas y preparadas, lánzase los jefes al ojeo, y tras numerosas tentativas fracasadas de otros tantos Médicos serios, que, estimando en lo que vale el honor profesional, y respetando, como es justo, los deberes que impone el *verdadero* compañerismo, rechazan por inadmisibles sus intencionadas proposiciones; dan al fin con el *Zertucha* apetecido, á quien procuran halagar en su amor propio, para que al prestarse á servir de redentor, inmole gustoso el sacrificio de venir á desempeñar un papel, á mas de indigno, soberanamente ridículo.

Una vez ya instalado el protagonista, como quiera que ellos, por si solos, generalmente son incapaces para sostenerle, porque no suelen pecar de generosos, si no ha de morir de hambre, siéntense obligados á crearle clientela, y, con una solicitud digna de mejor causa, comienzan su callejera campaña á caza de igualados por sorpresa, así, con engaños y artificios, *como se cazan pájaros con liga*, y sobornan luego y comprometen á los vecinos, á quien no les es dado seducir, negando el trabajo al jornalero y la protección al pobre, sino logran esclavizar su voluntad, obligándole á igualarse con un facultativo que, tal vez á ellos mismos, no les inspira confianza, y que seguramente rechazarían para sus familias, si, por razones que no son de este lugar, no se vieran obligados á ponerse en manos de cualquiera.

La cosa es tan sumamente clara, que no ofrece la menor dificultad: se trata sencillamente, como ya he hecho comprender, de disponer, *á costa del dinero ajeno*, de un facultativo que les sirva constantemente de lacayo, uno de esos *Broussistas lanceteros*, con vistas á la moderna, cuyas aptitudes profesionales no hacen al caso, pero que sienta inclinación á la *pintura* y use para tratar con las gentes, y afianzar mejor el éxito, de un caracter *suavecito, meloso y adulator*; uno de esos tipos de quien el festivo Perillan Buxó diría que

«Al romper á hablar «y esto no es guasa»

Su primer gracia es decir «*Sarasa*».

Claro es que, para conseguir esto, necesitan valerse de Médicos jóvenes, recién saliditos de la escuela, á poder ser, y de tonos un tanto levantiscos, de esos en quienes la experiencia aún no ha madurado su conducta, que todavía no han pasado por las horcas caudinas del caciquismo lugareño, ni probado las torturas de la profesión en competencia, acudiendo á la pelea repletos de ilusión y persuadidos de que el campo todo va á ser orégano, cediendo siempre á determinadas proposiciones que un hombre pundonoroso y altivo hubiese, desde luego, rechazado con indignación y con desprecio.

Si pués, en condiciones normales, el sistema igualatorio es á todos luces detestable y oneroso para la clase médica, enclavizando al profesor y favoreciendo los sañudos planes del tan mentado caciquismo, claro es que estas cualidades han de subir de punto al arrostrar una competencia como la que venimos señalando. En tales circunstancias, el *afortunado* Médico titular, véese reducido

á la humilde condición de instrumento para zaherir, una especie de fusil Mausser, mediante el cual sus *protectores* disparan, procurando enfilear siempre la puntería en dirección al pobre médico libre, que, no pudiendo reducirle á su absoluto dominio, le obligan á purgar caro este pecado, haciéndole objeto de los arrebatos de sus iras, y estrellando en él sus reprobables venganzas.

En estas condiciones, no es posible, como se ve, ejercer dignamente la profesión. Tales son las imposiciones y las exigencias que se le hacen y á que el médico indebidamente transige, y tales las humillaciones y vilipendios á que, por su culpa, se ve ignominiosamente reducido, y porque se le ve pasar, á trueque de conservar una pitanza, que á ese precio debía indigestársele que, hay que decirlo muy alto y muy claro, aunque con las mejillas sonrosadas por el rubor: si continuamos por la senda emprendida, si no ponemos coto á semejantes excesos y la *verdadera* dignidad y el *verdadero* compañerismo no presiden á todos nuestros actos profesionales; si los Colegios Médicos de España, con la autoridad que les es inherente como corporaciones legalmente constituídas, no intervienen, dando á las cosas el sesgo que deben tener, y procurando encauzarlas por el camino de la moralidad, de la virtud y del deber; si los médicos rurales, en una palabra, no nos corregimos, tardaremos seguramente muy poco en ver convertida en las pequeñas poblaciones, bajo el régimen igualatorio, lo que siempre fué honrosísima y elevada profesión, en una *vil y asquerosa mercancía*, codiciado y sabroso pasto de la intrusión y del curanderismo.

Harto se me alcanza que no ha de faltar, no, quien censure este lenguaje, tal vez un poco destemplado, pero hemos llegado á tiempos en que la necesidad obliga á llamar á las cosas por sus nombres; las indirectas, mas ó menos hábiles y veladamente espuestas, no pasan ya de la superficie, ni impresionan demasiado el ánimo de los que se sienten aludidos, recibéndolas en cambio, al menos en apariencia, con una frialdad que solo á compasión induce. Y ya sé también, que no ha de faltar quien, sordo á los gritos de su conciencia, y queriendo desde luego, disculpar una conducta censurable en todos sentidos, suponga estas justísimas lamentaciones, acentos propios de la pasión, ó desahogos nacidos del despecho; pero si la historia del pasado ha de responder del presente y hasta del porvenir, bien conocidos son mis esfuerzos en pró de la unión facultativa, siquiera hayan sido tan esteriles como á todos los que han roto una lanza en igual sentido.

Y la verdad es, que, más, mucho más, hubiese podido concre-

tar esta cuestión; una experiencia de treinta y seis años, durante los que, gracias á los compañeros, *¡dichosos compañeros!*, siempre me ha tocado remar agua arriba, me hubiese permitido detalles y datos mil, que traer oportunamente á colación, pero me he propuesto tratarla en términos generales, y siento decidida aversión á hacer uso de nombres propios, que de ningún modo he emplear, *si á ello no me obligan.*

Breve reseña de algunos centros científico-médicos de la Corte

POR

D. Dionisio García Alonso,

Médico titular de Villavieja

SALAMANCA

(CONCLUSIÓN).

Lo que más admira después de lo dicho con respecto á estos locales, es que todo ello se deba á la iniciativa de un solo hombre, siquiera se halle dotado, como D. Federico Rubio, de una alteza de miras, inteligencia superior y voluntad inquebrantable, como las que universalmente se le reconocen; y que tan hermoso centro humanitario y de cultura, así como el sostenimiento de los enfermos allí acogidos, sea solo debido á la suscripción particular levantada al objeto, siquiera los terrenos hayan sido graciosamente concedidos por el Gobierno ó Administradores del Real Patrimonio, á quien creo pertenecían; pero mucho falta aún que hacer, y si España que puede hoy, con razón, sentirse enorgullecida por contar entre sus hijos al Director de este Instituto, no quiere malograr el sacrificio comenzado, para dotar á la nación de un establecimiento que hoy ya la coloca en este punto al nivel, si no por cima, de otras naciones vecinas, es necesario se apreste por intermedio de su

gente adinerada, á la prosecución de los trabajos, contribuyendo con su óbolo á la suscripción, cuyo sacrificio ha de quedar con ventaja resarcido, por la interior satisfacción del que hace una obra buena en favor de los desgraciados.

En la parte científica, es este Instituto continuación, como hemos dicho, del establecido en la Princesa, y hoy funcionan refundidos. Si se separó de aquél, debió ser por el natural deseo del fundador de sustraerse á la acción ó tutela del Estado, y por el motivo, aun más plausible, de dotar á la capital de España de un Hospital modelo como no había existido antes, ni existirá seguramente acaso en el extranjero. Por lo demás, las enseñanzas que en él se dan, son al igual de las ya dichas al hablar de la Princesa, las concernientes á Cirugía superior y especialidades también quirúrgicas, teóricas varias veces y prácticas ante todo; tienen, como ya he dicho, consideraciones de ayudantes cuantos médicos asistan; mas los matriculados que por dos años seguidos hayan auxiliado en las consultas, dispensarios ó salas de operaciones á los respectivos profesores, quedan por este hecho constituídos también en profesores y en aptitud, por tanto, de dirigir la consulta de un dispensario unido al profesor que la desempeñe, ó bien en local y hora distintos si hay espacio para ello.

Aspira á más este centro; á la constitución de una nueva carrera, propia para mujeres. Las enfermeras internas, lo mismo que las externas, á más de la instrucción elemental y de las ocupaciones propias de la mujer que necesitan poseer á su ingreso en el Instituto, reciben enseñanza de higiene general, higiene personal, infección y desinfección, asepsis, arte de manejar y cuidar los enfermos, arte de cocina para los mismos, lavar y planchar, rapar, afeitar y amasamiento, curas asépticas, apósitos, vendajes, tópicos é inyecciones, todo prácticamente; y si á los dos años las creen los profesores suficientemente instruídas, se las dá un certificado de aptitud que las acredite como alumnas enfermeras del Instituto Quirúrgico de Terapéutica Operatoria, cuyo certificado es de esperar que andando el tiempo, y cuando esta innovación tan plausible entre de lleno en las costumbres, haya de servirles de mucho para el cuidado y asistencia de enfermos de la clase acomodada, que es la llamada á aprovecharse en primer término de los frutos de semejante institución.

Dos operaciones quirúrgicas de alguna importancia ví practicar en este centro. La estirpación de un fibroma del labio posterior del cuello del útero por medio del constrictor linear, practicada por el

señor Peral ó Abascal, á ninguno de los cuales conocía; y una operación de fístula de ano por medio de la incisión hecha por el doctor Manuel del Castillo. Acompañé además al Dr. Nadal May en su dispensario de Oftalmología, observando las minuciosas reglas de asepsia que allí, como en los otros dispensarios también se guardan, no tocando un enfermo sin antes lavarse con cuidado, y usando en las granulaciones ó conjuntivitis, pinceles nuevos para cada enfermo, fabricados de momento con tiras de papel arrolladas en espiral y envueltas por una punta con un pedazo de algodón, pincel improvisado que una vez empleado se arrojaba al agua súcia, no habiendo, por tanto, posibilidades de contagio como si se usaran pinceles de mango fijo. Y para terminar, en la enfermería de mujeres ví levantar la cura á una operada de ovariectomía, la cual en otro día había sido sondada por la enfermera de servicio, lo cual corroboró en mi mente la utilidad de la enseñanza práctica de dichas enfermeras.

El deseo de dar una reseña un tanto ámplia sobre ésta Institución tan simpática y de la cual me han pedido datos varios compañeros, me han hecho ser largo en demasía y cansar acaso la atención de los lectores. El asunto tratado, como una gloria española, creo que lo merece. Mas si no he acertado á interesarles con su lectura, yo les invito á que no juzgen de él por mis pobres escritos, sino por sus propias impresiones, haciendo un viaje para ver el Instituto Rubio, del que no había de haber un español, y menos siendo médico, que no le visitase.

De todos los demás centros nada más que advertir. Si hubiera conseguido estimular á los lectores hácia las prácticas en ellos seguidas, así como á su mayor ilustración ó deseo de adquirirla, quedarían satisfechos mis deseos, concordando con lo que hace poco, y en una reunión de médicos, me dijo un compañero: «cada uno de nosotros debía todos los años emprender un viaje de instrucción á alguno de esos centros, á costa de los pueblos á quienes servimos, ya que para ellos, tanto ó más que para nosotros, había de ser el beneficio recibido». Excelente pensamiento, pero hay que resignarse; no están ahora los tiempos para que pudiera llegar á ser verdad tanta belleza.

SECCION DOCTRINAL

LA PESTE BUBÓNICA (1)

POR EL

DOCTOR V. PECHÉRE

Un gran temor se ha apoderado de toda Europa, al anuncio de la extensión de la epidemia de peste que reina en Bombay, y que amenaza invadir nuestro continente. Se acaba de señalar la aparición de la terrible enfermedad en Camarán (Mar Rojo), y se teme la posibilidad de su propagación á Europa, cuando se piensa que en 1894, en Cantón, más de 60.000 víctimas pagaron su tributo á este terrible azote.

Este problema grave, tan de actualidad, nos induce á hacer en pocas líneas, la historia de esta enfermedad que conocemos pocos de nosotros, y cuyos datos tomamos de los trabajos publicados sobre este asunto en los siglos últimos.

Historia.—Los estudios clásicos demuestran que la peste existía en la antigüedad más remota. Sin remontarnos más allá de la historia romana, citaremos las epidemias que hubo en el imperio de Nerón y Tito, y todos recordamos la historia de la *pestis igitinaria justiniana*, que por espacio de cincuenta años hizo en todo el mundo un número incalculable de víctimas, particularmente en Africa (Egipto), y sobre todo en Asia, donde la peste existía siempre.

En el siglo XIV, desde 1346 á 1352, invadió de nuevo la Europa y arrebató más de 20.000,000 de seres. Reapareció á intervalos más ó menos lejanos en el siglo XV, y en particular, en los siglos XVI y XVII. En el Museo moderno de pinturas de Bruselas, se conserva un cuadro de Gait, que representa lo que fué en Tournai el terrible azote de 1668-1669.

Desde entonces la terrible epidemia efectuó un movimiento de retroceso continuo y rápido hacia Oriente. Desde la peste de Pro-

(1) El ser el tema de gran actualidad, y la exposición en que se encuentra Europa de ser visitada por tan devastadora epidemia exótica, nos mueve á transcribir el presente trabajo, que ha visto la luz en nuestro ilustrado y querido colega *La Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*.

EL DIRECTOR.

venza (1720-1722), no ha vuelto á presentarse con graves caracteres en Europa. Algunas epidemias relativamente importantes en los países transbalkánicos, y un último ataque en Turquía en 1842, señalan su desaparición de nuestro continente. Después se ha observado en Cyrenaica (1858 y 1873), en Egipto (1845), en Arabia (1844 y 1889), en Bagdag en 1866, desde donde desoló la Mesopotamia en 1867, 1874, 1875, 1876, 1880, 1885 y 1892. En 1877, el azote se propagó desde Recht hasta Rusia; se llama *peste de Vellianka* (Volga) á la que amenazó Europa durante los años 1878-1879, y de la que fueron atacados en Merv algunos soldados rusos en 1887. Desde 1865 hasta nuestros días, puede decirse que no ha abandonado Persia, y es endémica desde 1844 en la India y en China, donde ha ocasionado 300.000 víctimas en estos tres años.

Hoy la peste reina en Bombay, y los navíos que vienen á nuestro país pueden transportarla sino se adoptan grandes precauciones

Etiología.—El factor causal de la enfermedad es un *microbio* que descubrió Yersin en 1894, y que se encuentra en los bubones y en los ganglios de los enfermos; tiene la forma esférica algo oblonga cuando es joven, pero adquiere con rapidez la de un *bistoncillo* de 2 *n* de largo por medio de ancho. Le tiñen con facilidad las disoluciones de anilina, y aparece redondeado en sus extremidades que son de color más obscuro que el centro; este bacilo *no se colorea por el líquido de Gram*.

Inmóvil, *facultativamente aerobio y anaerobio*, se cultiva muy bien *en todos los medios* á la temperatura máxima de 37°C. En los caldos se desarrolla con la gran facilidad y produce al poco tiempo un enturbiamiento que desaparece y es sustituido por un depósito vedijoso; poco á poco se forma en la superficie una película, y algunos días después, el medio se hace espeso, *mucoide*. En estos cultivos, el microbio tiene la forma de *cadena* y cada bacilo está envuelto, en una *cápsula* que tiñen ligeramente los líquidos colorantes. Los caldos quedan alcalinos. En la gelosa el bacilo de la peste produce un cultivo abundante, grisáceo, sin caracter alguno particular, pero que crece con tanta más rapidez, cuanto menos virulento es el microbio. Los cultivos adquieren un color rosado con el indol y el ácido clorhídrico. Pierden su vitalidad á los 60° y se destruyen por completo á los 100°. El bacilo es patógeno, no solo para los animales de laboratorio (ratas, conejillos, conejillos de Indias), sino tambien para los rebaños, y muchas veces las epizootias han precedido á las epidemias humanas. Las moscas son tambien susceptibles de adquirirle.

La enfermedad *se trasmite por contacto directo* ó por el intermedio de objetos que han estado en relación con los hombres ó animales pestíferos. Una simple visía á un enfermo basta para adquirir la enfermedad; pero los primeros atacados son casi siempre las personas (médicos, enfermeros), que están en relación constante con los apestados. Se ignora aún cuáles son las vías de introducción de los gérmenes en el organismo; tampoco se conoce las relaciones que existen entre la *naturaleza del suelo* y la aparición de la enfermedad; pero se tienen algunas nociones sobre la *influencia del aire* y de la temperatura en la propagación del azote. Al parecer, el aire no ofrece al contagio un medio biológico favorable para su desarrollo, pero puede servir de vehículo á polvos que contienen este germen; se ha observado además, que los grandes calores (45° á 50°), atenúan la virulencia de las epidemias y hasta las detienen; y, por último, que jamás se han observado por debajo del 20° de latitud N.

Bueno será recordar, á propósito de la etiología, que las condiciones higiénicas detestables en que viven los habitantes de los países en que subsiste aún la peste, en esta endemia, son causas bastante de su mantenimiento y reaparición epidémica. Se ha observado que la escasez y el hambre son condiciones favorables para su desarrollo, como lo prueba la actual epidemia indostana.

Sintomatología.—Los autores que han descrito los síntomas morbosos que presentan los pestíferos, resumen así el cuadro clínico: un período de invasión que corresponde al parecer á la introducción del microbio en el organismo, y que dura de algunas horas á dos ó tres días; un período febril con aparición de los bubones característicos, que dura unos diez días; y por último, un período de declinación que termina por la curación en un tiempo variable, ó por la muerte en pocos días.

El principio de la afección es brusca: hay vértigos y cefalalgia. El semblante del enfermo se altera, el color se hace terroso; una sensación fuerte de quemadura en el abdomen, advierte al paciente que está atacado de peste.

Se desarrolla con rapidéz una fiebre intensa precedida de un escalofrío intenso y de enfriamiento general del cuerpo. La cefalalgia es muy pronunciada; los ojos se llenan de lágrimas y se afectan de conjuntivitis localizada, sobre todo en el ángulo interno de los párpados. Se exageran los dolores del estómago y de los intestinos; la sed se hace intolerable; la lengua se cubre de una capa blanca y seca, se presentan vómitos abundantes y molestos y diarrea violenta. El hígado y el bazo se hipertrofian en alto grado.

Hay casi siempre catarro bronquial intenso, y muchas veces el tegido pulmonar y las pleuras, participan de esta inflamación. La respiración está siempre acelerada.

El pulso es muy rápido y débil, y muchas veces muere el enfermo en estado comatoso por parálisis del corazón.

A los dos ó tres días de este estado de postración, aparecen en los *ganglios linfáticos*, y sobre todo en las ingles y axilas, numerosos tumores. Estos tumores llamados *bubones*, son característicos de la afección. Los ganglios principian á infartarse; son duros y muy dolorosos; el aumento de volúmen se acentúa con rapidéz y muchas veces estos bubones adquieren el tamaño de un puño, sobre todo cuando se transforma en tumor sólo un ganglio. La inflamación específica gana poco á poco todo el sistema linfático, en el que puede seguirse bien por la hipertrofia ganglionar, visible al exterior ó accesible por la palpación en las regiones internas, bien por las estrias de linfangitis, que se manifiesta muchas veces también por una erupción carbuncosa en todo el cuerpo, y sobre todo á lo largo de los miembros.

En estas lesiones diversas se encuentra el bacilo en cantidad considerable.

El cuerpo se cubre muchas veces de manchas petequiales y hasta acontece que este accidente es el único síntoma exterior de la enfermedad.

El pestífero enflaquece pronto; la demacración aumenta el volumen aparente de los tumores bubónicos, y la muerte termina á los diez días esta existencia lastimosa.

Ciertos casos terminan por la curación; la fiebre disminuye entonces; los bubones curan por supuración ó resolución lenta; los tumores carbuncosos se eliminan después, cicatrizan, y el enfermo tarda bastante en recobrar la salud.

Este cuadro sintomático puede variar: los enfermos mueren algunas veces en pocas horas, la afección es en otros casos muy benigna, y se reduce á un periodo febril de cuatro ó cinco días, con hipertrofia ganglionar ligera.

Mas la enfermedad es casi siempre mortal, y no parece que la peste contemporánea sea menos mortífera que la de los tiempos antiguos. Consultando las estadísticas, se ve que la epidemia de Hong-Kong en 1894, produjo la muerte del 95 por 100 de los atacados. La de Vellianka, de la que hablamos antes, fué también terrible y mató del 94 al 95 por 100 de los pestíferos. La peste de

Irak-Arabi en 1876, arrebató 22.000 habitantes de 170.000, y la de Cyrenaica, en 1874, ocasionó también grandes estragos.

Tratamiento. —Esta ojeada rápida de los estragos de la peste, demuestra con toda claridad que no se conoce un tratamiento eficaz contra la peste. Siendo la enfermedad casi tan antigua como el mundo, inútil es decir que se han empleado para curarla todos los medios imaginables. Estamos hoy tan atrasados como en los tiempos de la Biblia.

A excepción de la terapéutica dirigida contra los síntomas amenazadores (empleo de los estimulantes para combatir el abatimiento y la tendencia al coma), todo se reduce á la expectación y sobre todo á la profilaxis de la enfermedad.

Se ha ensayado la *sueroterapia*: Yersin, Calmette y Borel han inmunizado conejos inoculándoles cultivos de bacilo calentados durante una hora á 58°. Estos autores han conseguido inmunizar un caballo, cuyo suero ha sido eficaz en el hombre. La epidemia actual demostrará lo que puede esperarse de este método terapéutico; los resultados obtenidos por Yersin (21 curaciones en 27 enfermos tratados), si se confirman por la experiencia, serán suficientes para considerar el porvenir con colores menos sombríos.

Lo que sabemos del carácter contagioso de la enfermedad, obliga ante todo á emplear el tratamiento higiénico y dietético. Se imponen de un modo absoluto la mayor limpieza y el aislamiento de los enfermos. Los experimentos de desinfección hechos hasta ahora, prueban que el microbio resiste bastante á los antisépticos, y en particular á la formalina, que es casi ineficaz contra el bacilo de Yersin. En estas condiciones es necesario quemar todos los objetos que han estado en contacto con el pestífero.

Como quiera que la tierra puede servir de receptáculo al microbio de la peste, según ha observado Yersin, es utilísima la incineración de los caballos.

La cuestión de la transmisibilidad es importantísima desde el punto de vista de la seguridad individual. Las naciones tienen el deber de oponer á la invasión del azote una barrera eficaz, utilizando de un modo riguroso los cordones sanitarios que han establecido las convenciones internacionales en los límites de las regiones infectadas. Grave será la responsabilidad del país que no adopte estas medidas; los intereses comerciales deben desaparecer ante el interés social y humanitario. La enfermedad puede llegar hasta nosotros por vía terrestre (Rusia), ó por marítima (Mediterráneo); esta última es la más probable; Francia y sobre todo Inglaterra, que

tienen en el Mar Rojo y el Canal de Suez el camino general de los países contaminados hacia Europa, deben evitar que no sean sacrificadas miles de vidas humanas por una imprudencia de la que serían responsables por su negligencia y abandono.

(Traducido del *Journal Médical de Bruxelles*, por F. Toledo).

VARIEDADES

LA MALAVENTURA DEL DR. GUERMONPREZ

POR

el Dr. A. Lutaud

(Traducido del "Journal de Médecine de Paris,, de 31 de Enero de 1897)

por

el Dr. M. de Argenta.

En nuestro número del 17 de Enero, y á propósito de la necesidad de crear una Orden de Médicos (1), señalábamos la actitud del doctor Guermonprez, profesor de la Facultad de Medicina en la Universidad Católica de Lille, quien había aceptado el compromiso de cubrir con su nombre las prácticas delincuentes del Sr. Cura párroco de Sens.

Esta actitud ha disgustado profundamente á la Sociedad de Cirugía de París, á la que pertenecía el Dr. Guermonprez á título de Corresponsal, cuya sociedad ha adoptado una orden del día de vituperación, y decidido la expulsión de este socio como excesivamente asequible á compromisos que menosprecian la dignidad. Como esta expulsión es imposible con sus estatutos actuales, la

(1) Esta Orden de Médicos es una Institución similar á nuestros *Colegios de Médicos*, pero con el carácter de obligatorios.

Nota del traductor.

Sociedad de Cirugía va á solicitar del Consejo de Estado las modificaciones necesarias, para proceder á ésta medida de purificación.

Pero el Dr. Guermonprez, no había de tardar en reconocer que su cargo de testafarro en el Instituto Ortopédico del Sr. Cura de Sens, podía tener sus inconvenientes. Este habilísimo práctico acumulaba diversos empleos; además de su situación como profesor en la Facultad católica, de la de Cirujano de los hospitales de Lille, y de la de Director del Instituto Ortopédico (?) de Sens, desempeñaba también las funciones de Médico de la Compañía del camino de hierro del Norte.

Hemos sabido, por la circular que el Dr. Guermonprez ha dirigido á sus antiguos compañeros, y en la que él se lamenta que, la Compañía del Norte acaba de destituirle del cargo, que en su servicio sanitario ocupaba.

Hemos tenido la curiosidad de examinar el *factum*, en el que el colaborador del párroco de Sens publica los documentos relativos á una revocación, que le ha sido más sensible que la vituperación de la Sociedad de Cirugía.

Estos documentos son bien sencillos. No mencionan ni poco ni mucho los actos contrarios al honor profesional que hemos extractado; no tienen en cuenta las infracciones del servicio, las ausencias frecuentes y prolongadas sin autorización. No se puede estar á la vez en Lille y en Sens.

Guermonprez, que no puede por esto encontrarse satisfecho, culpa al honorable Dr. Worms, digno Médico jefe de la Compañía, de haber solicitado su destitución, y se manifiesta muy sorprendido de que se le haya destituido después de 21 años de servicios, por algunas infracciones del reglamento.

Guermonprez no habla en su folleto de sus relaciones con el párroco de Sens, á quien encubre, desde hace seis meses, sus intrusiones médicas; que él reflexione sobre esta parte de su historia, que escudriñe su conciencia, y encontrará explicaciones plausibles de su actual malaventura; nosotros creemos que su destitución está basada, más bien sobre hechos de orden moral, que sobre hechos de orden administrativo.

Sea lo que fuera, no podemos menos de felicitar al Médico jefe y á la Administración superior de la Compañía del Norte, por la separación de un colaborador que había puesto su título de profesor al servicio de un charlatán, así como por haberle reemplazado por otro miembro de la Facultad libre de la Universidad Católica

de Lille, que goza de todas nuestras simpatías. Estamos así mismo convencidos, que los honorables prácticos que prestan su concurso honrado á esta administración, aprobarán esta decisión.

SECCIÓN DE NOTICIAS

Nuestro queridísimo amigo y compañero de redacción García Alonso, que, cual nuestros lectores saben, mereció ser premiado por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Madrid, con el premio del doctor Calvo, acaba de verse también premiado con el del doctor Salvá que, le ha adjudicado la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, por su notabilísimo trabajo histórico-descriptivo de una doble epidemia de sarampión y coqueluche ocurrida en Villavieja; consistiendo el premio en medalla de oro y diploma de miembro carrespondiente.

El ser, el premiado, amigo querido y miembro del Consejo de redacción de nuestra revista, hace que sus triunfos los consideremos como propios, vedándonos esta circunstancia hacer comentarios, cual fuera nuestro más vehemente deseo, y consagrarle las frases que la laboriosidad é ilustración de García Alonso se merece; contrayéndonos solo á darle el más cordial parabién por sus merecidas victorias, y á animarle para que prosiga la brillante senda emprendida, en la que tan alto ha sabido colocar el nombre de la sufrida, laboriosa, é ilustrada clase médica rural Salmantina.

*
* * *

El Colegio de Médicos de Barcelona, en su junta general extraordinaria de 30 del pasado Enero, acordó publicar un periódico mensual que le representara en el estadio de la prensa con el título de *Boletín Oficial del Colegio de Médicos de Barcelona*, y cuyo número primero, según se nos comunica en atenta circular, aparecerá el 20 del corriente.

Mucho celebramos la aparición de éste nuevo campeón de nuestros ideales y propósitos, y al saludar su publicación con entusiasta aplauso, deseamos que sus trabajos en pró de nuestras comunes aspiraciones sean coronados del éxito á que tienen legítimo derecho.

*
* * *

Para la Conferencia sanitaria de Venecia que se reuniría el día 10 del corriente, han sido nombrados por el Ministerio de la

Gobernación delegados españoles los Sres. Calvo y Martín y Alonso Sañudo, catedráticos ambos de la Facultad de Medicina de Madrid.

* * *

El martes pasado visitaron al señor embajador de Francia, los Sres. Calleja, Pinilla y Ulecia, como presidente, secretario y tesorero respectivamente del Comité español auxiliar del que en París trata de elevar un monumento á Pasteur, los cuales señores hicieron entrega de la cantidad recaudada (según creemos, 1.300 pesetas).

El señor embajador dió las gracias á la Comisión del Comité, y prometió remitir dicha cantidad á París, en donde se activan los trabajos para erigir la estatua de Pasteur frente al Luxemburgo.

SECCIÓN OFICIAL (1)

COLEGIO DE MÉDICOS DE SALAMANCA

JUNTA GENERAL

Esta Corporación celebrará junta general ordinaria el día primero de Marzo, á las once de la mañana, en el Salón de Grados de esta Universidad literaria.

Se suplica á todos los socios numerarios y supernumerarios la más puntual asistencia.

Salamanca 14 de Febrero de 1897.

El Secretario general,
ACEDO.

BANQUETE

Siguiendo la costumbre establecida en años anteriores, el día de la Junta general se reunirán los socios que acepten la idea en fraternal banquete.

Se suplica á los socios que gusten concurrir á este acto envíen su adhesión á esta Secretaría, antes del 26 del corriente.

El Secretario general,
ACEDO.

(1) Hecho el ajuste del número, recibimos de la Secretaría general esta convocatoria, por cuya razón vá en distinto sitio del periódico la Sección Oficial.

Nota del Director.

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 tercero (forma un grueso volumen de 868 páginas con grabados).—Precio: **18 pesetas**.

Enfermedades del aparato respiratorio: *Profilaxis y tratamiento general de las enfermedades de los órganos respiratorios*, por el prof. Jürgensen; trat. del Dr. Rebolledo.—*Tratamiento inhalatorio y neumático de las afecciones de los órganos respiratorios*, por el prof. Schmidt; rad. del Dr. Tánago.—*Tratamiento de las afecciones de las fosas nasales y de la faringe*, por el prof. Kiesselbach; trad. del Dr. Gayarre.—*Tratamiento interno y quirúrgico de las enfermedades de la laringe*, por los profesores Schech y Angerer; trad. del Dr. Valle Aldabalde.—*Tratamiento de las enfermedades de las vías aéreas (tráquea y bronquios)*, por el prof. Jürgensen; trad. del Dr. Miguel y Viguri.—*Tratamiento de la tuberculosis pulmonar*, por el prof. Penzoldt; trad. del Dr. Tánago.—*Tratamiento médico y quirúrgico de las enfermedades de la pleura y del mediastino*, por los profs. Stintzing y Schede; trad. del doctor Murillo.—*Tratamiento de las enfermedades del oído, coincidentes ó consecutivas á las del aparato respiratorio*, por el prof. Bürkner; trad. del Dr. Murillo.—*Tratamiento de los trastornos oculares que se presentan en el curso de las enfermedades de las vías respiratorias*, por el prof. Everbuch; trad. del Dr. Murillo.

Enfermedades del aparato circulatorio: *Tratamiento general de los trastornos circulatorios*, por el prof. Bauer; trad. del Dr. Gayarre.—*Tratamiento de las enfermedades del pericardio, de los vasos y del corazón*, por los profs. Bäumlér y Bauer; trad. del Dr. Murillo.—*Tratamiento de las afecciones del órgano visual que se presentan en las perturbaciones circulatorias*, por el prof. Eversbuch; traducción del Dr. Valle Aldabalde.

El **tomo primero** es un elegante volumen de 744 páginas, con grabados, y está consagrado al **Tratamiento de las enfermedades infecciosas**.—Precio: **15 pesetas**.

El **tomo segundo** forma un elegante volumen de 902 páginas, y en él se detalla el **Tratamiento de las intoxicaciones** y el de las **Enfermedades de los cambios moleculares de la sangre ó del sistema linfático, ó enfermedades de la nutrición**.—Precio: **15 pesetas**.

El **tomo cuarto** (en publicación) se ocupa del **Tratamiento de las enfermedades del aparato digestivo**.

Esta importantísima obra, cuya adquisición recomendamos, constará de **SEIS 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 20.

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

Enciclopedia de Patología General, publicada en Francia bajo la dirección del *Dr. Charles Bouchard*, Catedrático de Patología General en la Facultad de París, con la colaboración de **51** renombrados profesores franceses, y en castellano, bajo la dirección de *D. Rafael Ulecia y Cardona*, con la colaboración de reputados profesores.

INDICE DEL TOMO PRIMERO: (Formará un grueso volumen de más de **950** páginas).—**Introducción al estudio de la Patología general**, por H. Roger; traducción del Dr. D. Félix Cerrada.—**Patología comparada del hombre y de los animales**, por H. Roger y P. J. Cadiot; trad. por D. Juan Coderque.—**Consideraciones generales sobre las enfermedades de los vegetales**, por P. Vuillemin; trad. por D. Blas Lázaro.—**Etiología y patogenia**, por H. Roger; trad. por D. Rafael Ulecia.—**Patogenia general del embrión**, por M. Duval; trad. por D. Federico Olóriz.—**La herencia y la Patología general**, por P. Le Gendre; trad. por D. Eusebio Oliver.—**Predisposición é inmunidad**, por P. Bourcy; trad. por don Eduardo García Solá.—**De la fatiga y el agobio**, por A. Marfan; trad. por D. Amalio Gimeno Cabañas.—**Agentes mecánicos**, por F. Lejars; trad. por D. José Ribera.—**Agentes físicos y químicos**, por P. Le Noir y D' Arsonval; trad. por D. Jesús Novoa.—**Intoxicaciones**, por H. Roger; trad. por D. Teodoro Yañez.

ÍNDICE DEL TOMO SEGUNDO: (Formará un grueso volumen de más de **900** páginas).—**Infección**, por A. Charrin; trad. por D. Arturo Redondo.—**El suelo, el agua y el aire, como agentes de transmisión de las enfermedades infecciosas**, por A. Chantemesse; trad. por D. Enrique Slocker.—**Enfermedades epidémicas**, por L. Laverán; trad. por D. Rafael Rodríguez Méndez.—**Microbios patógenos. Historia natural de las principales especies**, por G. Roux; trad. por D. Gil Saltor.—**Parásitos de los tumores epiteliales malignos**, por A. Ruffer; traducción por D. Rafael Ulecia.—**Parásitos animales**, por R. Blanchard; trad. por D. Ignacio Bolívar.—**Parásitos vegetales**, por R. Blanchard; trad. por D. Juan Bartual.

Aparece esta importantísima y monumental obra, por cuadernos de grandes dimensiones, de **160** páginas, elegantemente impresas y con numerosos grabados intercalados en el texto. Toda obra Constará de **SEIS voluminosos tomos**, de los cuales se publicarán los dos primeros durante 1896.

Precio de cada cuaderno; 3 pesetas

Se ha publicado el cuaderno 12.

Los pedidos, **acompañados del importe**, á la Administración de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, Preciados, 33, bajo, Madrid.