

R.2396

Rev. 420
1

AÑO II

30 Junio 1896

Núm. 30

LA REGENERACIÓN MÉDICA

REVISTA BIMENSUAL DE CIENCIAS MÉDICAS É INTERESES SOCIALES

PUBLICADA POR EL

COLEGIO DE MÉDICOS DE SALAMANCA

LOS DIAS 15 Y ÚLTIMO DE CADA MES

CONSEJO DE REDACCIÓN

Director

Dr. D. Indalecio Guesta

Redactores

Cebrián Villanova (C.) — Garcia Alonso (D.)

Madruza Moreña (J. F.) — Martín de Argenta (C.) — Mendez Fernández (J.)

Sánchez Gómez (R.) — Segovia Corrales (J.)

Secretario

Acedo (F.)

Administrador

Sánchez (D.)

•••••

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

•••••

PRECIO DE SUSCRIPCIÓN

6 PESETAS AL AÑO EN TODA ESPAÑA

(Pago anticipado)

REDACCIÓN:

Melendez, 7 duplicado

DIRECCIÓN:

Bajada de San Julián,
núm. 16

ADMINISTRACIÓN:

Concejo, 47, segundo

VACANTES

—Una de las dos plazas de Médico-Cirujano de Galvez (Toledo), partido de Navahermosa. Hab. 3.082. Dotación 900 pesetas por la asistencia de 90 familias pobres, sin perjuicio de las igualas que estipule con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 7 de Julio próximo al alcalde D. Telesforo Bejerano.

—La de Médico-Cirujano de Tejado (Salamanca), partido de Béjar. Habitantes 981. Dotación 200 pesetas por la asistencia á 20 familias pobres, pudiendo estipular libremente sus contratas con los vecinos acomodados. Las solicitudes al alcalde D. Simón Gutiérrez hasta el 8 de Julio. (Por traslado de D. Mariano Madruga que la desempeñaba.)

—La de Médico-Cirujano de Sariegos, del partido de León. Habitantes 1.023. Dotación 100 pesetas por la asistencia á las familias pobres, sin perjuicio de las igualas que estipule con los demás vecinos. Las solicitudes al alcalde D. Santiago Enriquez hasta el 12 de Julio. (Por renuncia del Profesor que la desempeñaba.)

—La de Médico-Cirujano de El Bolao (Madrid), partido de Colmenar Viejo. Hab. 421. Dotación 999 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad y 1.250 á que ascenderán las igualas entre los vecinos acomodados. El distrito lo componen tres pueblos que distan entre sí dos kilómetros al de Mataelpino, y dos idem al de Cerceda, siendo El Bolao la cabeza de distrito que se halla en el centro de los dos anteriores. Las solicitudes al alcalde D. Luis Esteban hasta el 15 de Julio.

—La de Médico-Cirujano de Cobreros (Zamora), partido de Puebla de Sanabria. Hab. 1987. Dotación 250 pesetas por la asistencia á quince familias pobres. El agraciado con dicha plaza puede contratar por igualas voluntarias con los demás vecinos y familias acomodadas de la localidad, que ascienden en conjunto á un número de 520 á 525 vecinos próximamente. Los aspirantes, que habrán de acreditar dos años de práctica, dirigirán sus solicitudes al alcalde D. Andrés Villasante, hasta el 15 de Julio.

—La de Médico-Cirujano de Gamonal (Toledo), partido de Talavera de la Reina. Hab. 781. Dotación 500 pesetas por la asistencia á 35 familias pobres pudiendo el Profesor hacer igualas con los vecinos no pobres, que aun siendo costumbre inmemorial no exceder las igualas de 12 pesetas al año, pagadas mensualmente, puede suponer con seguridad un partido de 2.960 á 3.000 pesetas, contando la titular. Las solicitudes al alcalde D. Guillermo Muñoz hasta el 12 de Julio. (Por dimisión del Profesor que la desempeñaba.)

LA REGENERACIÓN MÉDICA

SUMARIO

	Páginas
Asuntos varios, por <i>I. Cuesta</i>	193
Sección doctrinal: Breves consideraciones sobre el tratamiento quirúrgico de los Aneurismas, por <i>R. S.</i> (197).—Tetania gástrica (<i>conclusión</i>), por <i>D. Bernardo Gil y Ortega</i>	200
Sección oficial: Colegio de Médicos de Salamanca.	203
Revista científica nacional: Hospitalización y curabilidad de los tuberculosos.	204
Revista científica extranjera: Tratamiento del cáncer en la vagina del cuello uterino (205).—Argentamina (206).—Terapéutica cardíaca.	207
Sección de noticias.	208
Vacantes: (En las planas 2 y 3 de la cubierta).	

ASUNTOS VARIOS

El mismo día que los médicos de Salamanca protestaban de la forma en que algunos Diputados del Hospital de la Santísima Trinidad, habían procedido á la provisión de la plaza de *nueva creación* de Cirujano 2.º, de aquel benéfico Asilo, publicaba la prensa el anuncio de la vacante de la plaza de Médico-Cirujano del Hospital de Plasencia, dotada con dos mil pesetas anuales, que ha de proveerse por oposición, cuyos ejercicios habrán de efectuarse en esta Universidad, con arreglo al Decreto de 22 de Julio de 1864. Hé aquí la genuina forma de provisión de esta clase de destinos, taxativamente determinada con caracter preceptivo en las leyes vigentes para los establecimientos de beneficencia pública y que envuelve la más perfecta y justificada garantía de acierto en la elección. Hé aquí también que enfrente de la Diputación Provincial de Cáceres, que se ajusta en este caso al cumplimiento de sus deberes, otras Diputaciones Provinciales, corroborando el axioma ó apotegma: "quien hizo la ley hizo la trampa," vienen acostumbradas á proveer dichas plazas, cuando ocurre ó se hace una vacante, *interinamente*, sin perjuicio de que estas interinidades duren la vida de dos ó tres generaciones; consiguiéndose de este modo, al eludir la

ley, la facilidad de que el nombramiento, mas que al bien general, se adapte al interés particular del que nombra y la economía en el presupuesto, de *la respetable suma* de algunos cientos de pesetas anuales en perjuicio de la clase médica; pero que pueden, eso sí, aplicarse á otros objetos más benéficos é importantes, como, por ejemplo, la *modestísima* subvención de unos cuantos millones á alguna pobrecita compañía ferroviaria, que á su vez se encargará de eludir el cumplimiento de sus compromisos, encontrando, en cambio, dentro de la justicia, *y sin influencia de ningún género en las esferas oficiales*, suma facilidad para recabar todos y cada uno de sus correlativos derechos. Hé aquí, por último, á la Diputación del Hospital de la Santísima Trinidad, que en su condición de Administradora de una Fundación benéfica recientemente declarada de caracter privado, juzgando, sin duda, deficientes las leyes promulgadas para sus análogas las de beneficencia pública, apartándose, por otra parte, de los antiguos moldes á que ajustan sus actos las Corporaciones Administrativas, anunciando al público sus vacantes de personal y atenciones de material, abriendo concursos para la más acertada provisión *definitiva* de aquéllas, y subastas, para en las mejores condiciones subvenir á éstas, ha querido, por segunda vez, dar gallarda muestra de su omnimoda voluntad para resolver cuantas cuestiones se relacionan con el personal facultativo á su servicio.

Pensemos un poco en alta voz, contando con la paciencia de nuestros lectores, y reflexionemos sobre estos contrastes:

Lo primero que se nos ocurre, es preguntar: ¿Qué necesidad había de gravar los intereses de la Fundación, creando una nueva plaza, siendo así que se hallan perfectamente cubiertas todas las atenciones y servicios quirúrgicos del Santo Hospital? Pues qué, ¿no está ahí el veterano, laborioso, activo é inteligente Cirujano de la casa, que, á pesar de sus años, y dígame lo que se quiera, no sólo se halla en disposición de dirigir á los demás, que luego mencionaremos, sinó de subvenir por sí mismo á las necesidades de la clínica, como lo prueba por modo fehaciente que en los días trece y diez y ocho del corriente, ha practicado, con lisongero éxito, dos importantes operaciones en los enfermos núm.º 9 de la sala de S. Fernando y 6 de la SSma. Trinidad? No está también el catedrático de Patología y clínica quirúrgica que con aquél alterna en el servicio, y cuya competencia, nadie osará poner en duda? ¿No lo están también los dos profesores clínicos, si con menos años y experiencia, no escasos en buen deseo y aptitud para secundar fielmente á sus superiores gerárgicos? ¿No están, por último, todos los Profesores de la Escuela, adjunta al Hospital, dispuestos siempre á con el más simple aviso ó indicación, encargarse de suplir las ausencias que los años ó las enfermedades determinen? Recordemos también que durante tres años estuvo sin proveer la vacante ocurrida por óbito de nuestro inolvida-

ble maestro, D. Marciano de Nó, y que, con el mismo personal, en nada se resintió el buen servicio, ahorrándose la Diputación cuatro mil quinientas pesetas, y hallándose, por todos conceptos, muy complacida, según demuestran varias comunicaciones laudatorias dirigidas á los mismos de quienes hoy se prescinde en absoluto.

Pero si todo esto no bastaba, si por motivos especiales, para nosotros desconocidos, se creía á todo trance necesaria una nueva plaza; ¿qué inconveniente podía ofrecer hacerlo público, y á qué exigir á los Diputados la más absoluta reserva? ¿Porqué desechar la oposición, tantas veces propuesta, por el Sr. Heredia? ¿Qué razón para no anunciar concurso y con vista de los expedientes y adquisición de complementarios informes, ofrecer á los asilados, y á la memoria de los fundadores, la mayor suma posible de garantías? Confesamos ingénuamente, que no alcanzamos en nuestra limitada comprensión, forma de acallar, dentro de la duda racional, los escrúpulos que nos asaltan para poder admitir, como determinantes de estos actos, móviles completamente desapasionados. Lejos de nosotros toda idea bastarda ó interesada; mas lejos todavía pretender molestar en lo más mínimo el amor propio del agraciado; pero, á decir verdad, no podemos explicarnos tal proceder sin considerarlo ligado al deseo de favorecer á determinada personalidad: y si dejáramos correr libremente á nuestro pensamiento, no vacilaríamos en afirmar que sólo se proponen, los que de tal manera obran, hallar tan obvio y expedito el camino para separar mañana de sus cargos, si por acaso no se les estimara convenientes, á los que hoy, por su sola voluntad han sido nombrados. La oposición y el concurso conceden ciertos derechos que acaso y sin acaso no conviene reconocer: para separar á los nombrados con aquellos requisitos, se hace precisa la formación de expediente que no ha de fallarse sin oírles; para prescindir del que lo es en la forma adoptada por la Diputación del Hospital, basta el veto libre de toda traba de quien sin traba alguna otorgó la merced del nombramiento. Por ese camino se va derecho á convertir estos cargos en un comodín para el uso particular de los señores del margen. Y basta por hoy.

*
* *

Según vemos en nuestros colegas de la corte, en los primeros días del corriente, por iniciativa del Presidente del Colegio médico de Madrid, Dr. Calleja, se reunieron todos los médicos que son diputados ó senadores con objeto de unificar sus trabajos en pró de la clase en la presente legislatura. Convínose en reproducir el proyecto de ley de Montepío de titulares; se acordó también, reproducir el proyecto de bases para una ley de Sanidad y presentar otro para castigar con mano fuerte la intrusión; y, por último, trabajar cerca del Gobierno respecto á la organización del Congre-

so internacional de Higiene que ha de reunirse en Madrid en el próximo año de 1897. Celebrada posteriormente una entrevista con el Sr. Cánovas, escucharon de labios de éste muy satisfactorias promesas y disposiciones de facilitar, por su parte, cuanto en este certamen corresponda á la esfera gubernamental; aunque el ministro de la Gobernación no se mostraba muy conocedor de la importancia de dicho Congreso, después de recibir la visita de los senadores y diputados médicos, y expuesto por el Sr. Calleja, con la claridad y elocuencia que le distingue, cuanto á este asunto se refiere, el Sr. Ministro se penetró de la importancia del asunto y ofreció á la Comisión hacer cuanto estuviera en su mano para dejar bien puesto el nombre de España. El Sr. Iglesias, representante en la Alta Cámara de la Real Academia de Medicina, pidió explicaciones al Gobierno por la falta de cumplimiento respecto á los artículos de la ley de Sanidad, referentes á pensiones de las viudas y huérfanos de médicos muertos por las epidemias en el ejercicio de su profesión, suscitando, al propio tiempo, el celo de las autoridades en la persecución del intrusismo en todas sus múltiples formas y manifestaciones.

Por su parte el Dr. Pulido en el Congreso, ha tratado de inquirir las causas que retrasan la inauguración, del hace tiempo terminado edificio, llamado á sustituir al ruinoso Hospital de S. Juan de Dios.

Como se ve nuestros compañeros representantes en Cortes han inaugurado una enérgica campaña, y se hallan dispuestos á emplear sus grandes prestigios y relevantes dotes en pro de la clase á que pertenecen, y aunque de antiguo sabemos con cuanta apatía se acostumbran tratar estas cuestiones por nuestros gobernantes, algo hemos de conseguir si como es de esperar aquellos no cejan en sus laudables propositos: de todos modos nuestra gratitud será igual cualquiera que fuere el resultado de sus gestiones.

*
* *

El día 28 del corriense celebró sesión pública la Real Academia de Medicina para dar posesión de académico numerario al Dr. D. Mariano Salazar y Alegret. El acto estuvo concurrido y brillante, hallándose en el representadas todas las clases sociales, deseosas de rendir justo tributo de aprecio y simpatía al nuevo académico: tanto el discurso de éste como el de contestación del Sr. Mariani, fueron acogidos con espontáneos y prolongados aplausos; nosotros que somos los primeros en reconocer las eminentes cualidades que adornan al Sr. Salazar, descollando entre ellas el espíritu clínico que le caracteriza, nos asociamos de todas veras al placer que en estos momentos embargará su ánimo al recibir tan honrosa como merecida distinción.

*
* *

Acompañado de expresiva carta hemos recibido el primer cuaderno de la nueva obra "curso de medicina interna,, (patología médica), que ha empezado á publicar nuestro querido amigo el catedrático de clinica médica de la facultad de Medicina de Madrid Dr. D. Abdon Sanchez Herrero. Nosotros que de antiguo conocemos las excepcionales dotes de inteligencia y laboriosidad que adornan á tan ilustre hijo de esta Escuela; nosotros que sabemos cuan grande es su constancia para conseguir los ideales que persigue, no dudamos en afirmar que sabrá cumplir fielmente cuanto en su bien escrito prólogo promete, y procuraremos en la medida de nuestras escasas fuerzas contribuir á que las sanas doctrinas de que á buen seguro cuajará su obra se difundan entre esta juventud tan necesitada en esta materia de obras pátrias que abarquen los conocimientos modernos, como ahita de traducciones del extranjero hijas muchas veces del más pernicioso mercantilismo. Muy de veras recomendamos á nuestros lectores que con su subscripción animen al autor en su importantísima tarea.

*
* *

Hemos tenido el gusto de saludar al nuevo Gobernador Civil de esta Provincia S. D. Juan de Madariaga, y podido apreciar en nuestra cordial entrevista, aparte la finura y amabilidad de su trato, su competencia en los asuntos relacionados con la salud pública, y el interés que le inspira cuanto al ejercicio de nuestra profesión atañe. Abrigamos el convencimiento de que desde su alto puesto sabra hacernos justicia en nuestra campaña de moralidad y bienestar de la clase. Sea bien venido.

I. CUESTA

SECCIÓN DOCTRINAL

BREVES CONSIDERACIONES

SOBRE EL

TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LOS ANEURISMAS

por R. S.

Como se desprende del epigrafe voy á tratar, siquiera sea ligeramente de los aneurismas, que por el sitio que ocupan son del dominio de la Cirugía, y para cuya curación es necesario emplear procederes operatorios. Haremos, pues, caso omiso de los llamados internos, en los cuales no puede, ó al menos no debe emplearse, más que un tratamiento puramente médico.

Como no he de ocuparme más que del tratamiento, prescindo de la definición, así como también de las distintas divisiones que los autores hacen de esta clase de tumores, debiendo advertir sin embargo, que los aneurismas llamados falsos primitivos, no son otra cosa, que heridas arteriales, las cuales exigen siempre la ligadura del vaso, practicándola todo lo más pronto que se posible.

Para el tratamiento quirúrgico de los aneurismas se han empleado un gran número de métodos y procedimientos, la mayor parte de los cuales deben desecharse, porque á más de ofrecer pocas garantías de buen éxito, algunos pueden provocar accidentes de mucha gravedad, tal sucede con la malaxación, inyecciones coagulantes, introducción de cerdas ó de alambres en el saco aneurismático, la comprensión del tumor, la ecupuntura etc. etc.

La electro-puntura tan encomiada por algunos autores, dá resultados poco satisfactorios y puede ocasionar sensibles accidentes, aunque se practiquen por el procedimiento, que denominaremos Norte-americano. Las mismas estadísticas publicadas por algunos autores y entre ellos Cineselli, que ha sido uno de sus más entusiastas partidarios, prueban, que con la electro-puntura pueden obtenerse buenos resultados en pequeños aneurismas, cuya curación se consigue generalmente con facilidad empleando otros procedimientos de resultados más seguros; y en cambio, cuando se ha empleado contra aneurismas de los gruesos troncos arteriales, los éxitos han sido poco alagüños.

En su consecuencia la cirugía moderna ha desechado casi en absoluto todos estos procedimientos, una vez que la observación y la práctica han demostrado sus peligros ó su ineficacia. Puede asegurarse que los Cirujanos de la época actual (salvo contadas excepciones) no emplean para la curación de estos tumores más que la comprensión de la arteria ó su ligadura. De estos dos métodos es por lo tanto de los que hablaré con exclusión de todos los demás.

Compresión—Si bien es verdad, que la comprensión de la arteria en el tratamiento de los aneurismas viene empleándose desde tiempos remotos, los Cirujanos no tenían gran confianza en sus resultados, hasta mediados del siglo actual, en que algunos, prácticos aconsejaron procedimientos más perfeccionados, consiguiendo borrar la prevención de los antiguos respecto á esta operación.

La comprensión de la arteria puede hacerse. 1.º entre el tumor y el corazón, 2.º entre el tumor y la periferia (cuyo procedimiento debe abandonarse) y 3.º por encima y por debajo del tumor la cual puede emplearse en algunos casos, cuando el sitio que ocupa el afecto lo permite.

La operación puede ser manual ó instrumental, siendo la primera preferible siempre que el cirujano pueda contar con suficiente número de Ayu-

dantes concienzudos é instruidos, como sucede en las Facultades de Medicina. En otro caso no hay más remedio, que recurrir á la compresión instrumental. Tanto la una como la otra no deben ser tan fuertes, que cierren por completo la luz del vaso, porque una compresión tan enérgica difícilmente podrá soportarla el enfermo por todo el tiempo necesario; hay algunos casos en los que por la situación ó profundidad del vaso la maniobra quirúrgica ha de durar poco tiempo, y entonces debe hacerse con la fuerza necesaria para obturar por completo el calibre de la arterias, tal sucede por ejemplo cuando tenemos necesidad de comprimir la arteria aorta.

Aparte de estos casos puramente excepcionales la operación debe hacerse gradual y suavemente, de modo que produzca una obliteración parcial ó incompleta. El paciente lo tolera entonces mucho mejor y es posible continuarla por espacio de muchas horas: la circulación no se interrumpe, sólo se disminuye; más no hay que olvidar, que en esta forma practicada, ha de prolongarse bastante, puesto que el depósito de coágulos se verifica con mucha lentitud.

Si la compresión es manual, los Ayudantes han de relevarse cada 10 minutos ó todo lo más de cuarto en cuarto de hora, porque pasado este tiempo, los dedos se adormecen y no se encuentran ya en disposición de percibir el latido arterial. Conviene además que mientras un Ayudante comprime, otro coloque la mano sobre el tumor para calcular la fuerza de la compresión por la energía de los latidos. Si se práctica con instrumentos debe hacerse alternativamente en distintos puntos del trayecto del vaso, pero siempre entre el tumor y el corazón.

Tanto la manual como la instrumental puede ser continúa ó intermitente, esta consiste en comprimir la arteria por espacio de 12 ó 14 horas; se suspende durante 6 ú 8 para volver á comprimir durante otras 12 ó 14 y así se continúa hasta que el aneurisma deja de latir. A beneficio de este procedimiento parece, que se han obtenido ya un gran número de curaciones, y como por otra parte es el que mejor soporta el enfermo, á él debemos recurrir con preferencia.

La aplicación de la venda de Esmarch viene á ser una variedad de la compresión. Algunos cirujanos han obtenido á beneficio de ella y en muy pocas horas la curación de voluminosos aneurismas. El procedimiento indudablemente es muy racional, teniendo por objeto retener dentro del tumor una cantidad de sangre, que necesariamente ha de coagularse por el forzado reposo en que se encuentra. La curación sin embargo es difícil, porque tan pronto como se restablece la circulación, la corriente sanguínea deshace los coágulos que ofrecen poca cohesión. Es preciso para conseguir un buen resultado, que la circulación continúe interrumpida algunas horas á fin de que los coágulos adquieran bastante consistencia y puedan resistir

el impulso de la onda sanguínea; pero como la venda de Esmarch no debe permanecer aplicada más de media hora, por los intensos dolores que produce una aplicación más larga, se han buscado medios apropiados para evitar este inconveniente. Algunos han propuesto y empleado la anestesia con objeto de que la venda pueda permanecer aplicada una hora ú hora y media. Este tiempo es escaso para conseguir que los coágulos adquieran suficiente consistencia. Hoy la mayoría de los prácticos cuando emplean este medio quirúrgico siguen con pocas variantes el proceder de Billroth que viene á ser una combinación de la isquemia quirúrgica y la compresión manual ó instrumental. El citado proceder consiste en aplicar la venda elástica en espiral desde el extremo de los dedos hasta llegar al sitio del aneurisma. una vez en este punto se lleva la venda por el lado opuesto para no comprimirle y se continúa aplicando en la forma indicada por la parte del miembro que está por encima del tumor impidiendo por lo tanto que la sangre llegue al mismo. Pasada media hora se separa la venda, colocando antes un torniquete que comprima el vaso más arriba del sitio que ocupa el afecto ó bien se hace la compresión digital en igual forma si el Profesor cuenta con ayudantes de confianza. Este proceder es sin duda alguna el que ofrece más garantías.

La flexión forzada del miembro que es otra variedad de la compresión está hoy casi del todo abandonada, la posición forzada y violenta, la mucha duración del tratamiento y más que nada la gangrena, que según varios cirujanos se presenta con bastante frecuencia, son motivos suficientes, para que tal procedimiento haya caído en el más completo olvido.

La compresión de las arterias en el tratamiento de los aneurismas no es, como pudiera creerse una operación que está exenta de inconvenientes; ántes por el contrario, ofrece algunos y á veces dá lugar á accidentes de importancia, que comprometen la vida del paciente.

TETANIA GÁSTRICA

POR

D. Bernardo Gil y Ortega

(Conclusión)

La segunda forma consiste en un tetanismo más ó menos generalizado, semejando un acceso de tétanos en que las convulsiones tónicas invaden primero los miembros, para después extenderse á la cara, al cuello y al tronco,

La tercera esta constituida por convulsiones tónicas y clónicas generalizadas, con pérdida del conocimiento, seguidas de un período de coma y parecidas de una manera absoluta á un ataque de epilepsia.

Comparada cada una de estas tres formas con la que revistió en el enfermo que historiamos, echaremos de ver, desde luego, que se diferencia notablemente de todas ellas. En efecto: mientras que en la primera, que es con la que al parecer presenta más analogía, observamos que la rigidez no se limita, como en nuestro enfermo, á las extremidades superiores, sino que también invade las inferiores, en cambio vemos respetados el cuello, la cara y el tronco, cosa que desgraciadamente no sucedió en el M., y que fué, sin duda alguna, la causa de su muerte.

Tampoco revistió la forma de accesos de varia duración, puesto que no hubo más que uno sólo, durante el que dejó de existir.

Faltó el tetanismo más ó menos generalizado de la segunda forma, y faltaron las convulsiones clónicas intermitentes, pero tuvo de ella la propagación á los músculos del cuello y tronco.

Más se distinguió aún de la tercera, porque ni hubo convulsiones tónicas y clónicas generalizadas, ni pérdida de sentido seguida de coma, dándole completa semejanza con la epilepsia, pues, como ya dijimos, el enfermo conservó íntegra su inteligencia hasta los últimos momentos.

Conviene, pues, para evitar desagradables sorpresas y eludir juicios pronósticos aventurados, pensar en la posibilidad de tipos intermedios que, afectando en sus principios la forma más sencilla y exenta, al parecer, de peligro, pueden en un momento dado, y sin pasar por etapas intermedias, propias de formas más graves, invadir de pronto el cuello, el diafragma y tal vez el corazón y otros importantes órganos, y terminar de golpe de una manera desgraciada.

Otra de las particularidades que merece muy especialmente llamar la atención, es la de que, en este caso, contra lo que de ordinario sucede, fué tan rápida la marcha, que muy bien pudiera calificársela de fulminante, puesto que desde el momento en que pudo considerarse como bien constituido el acceso, hasta su terminación por la muerte, apenas si pasaron seis horas.

¿Sería posible que dentro del criterio etiológico-patogénico moderno encontráramos una explicación razonable de esta rápida evolución?

Ya hemos dicho anteriormente que, además de la influencia ejercida por la excesiva cantidad de ácido clorhídrico libre, parece que el alcohol representa un papel importante en la producción de la peptotoxina á que se atribuye la intoxicación, y como en los días que precedieron á la explosión de los síntomas de tetania no sólo cometió grandes excesos alimenticios, sino que ingirió enormes cantidades de alcohol que hubieron de per-

manecer largo tiempo en el estómago, dando lugar á abundantes fermentaciones, y, por lo tanto, á una exagerada producción de toxinas que, en un momento dado, pudieron ser conducidas al torrente circulatorio y ocasionar sus peculiares efectos en el organismo, no repugna, á nuestro juicio, creer que esta circunstancia constituye un factor importantísimo en el rápido desenvolvimiento y evolución de los fenómenos, con tanto más motivo, cuanto que es muy frecuente se hayan visto aparecer los síntomas de tetania inmediatamente después de la ingestión de abundantes bebidas alcohólicas. Además, se recordará que en el último lavado que se practicó se obtuvo un líquido negruzco que el enfermo y los asistentes compararon á la tinta, y que nosotros debemos suponer sangre alterada por su permanencia en el estómago, y cuyo origen sería indudablemente una gastrorragia más ó menos copiosa.

Ahora bien: este accidente, unido á la existencia constante de una gran cantidad de ácido clorhídrico libre que, como todos sabemos, se supone ser una de las causas mas comunes y positivas de las ulceraciones gástricas, ¿no hace sospechar que las paredes de la víscera estuvieran desprovistas en una extensión variable de su protector epitelio, y que, en virtud de esta circunstancia, la absorción, mucho más activa y rápida, pudo producir una verdadera saturación tóxica que imprimió á los accidentes tan desusada y fulminante evolución? ¿Cuál podrá ser la causa inmediata de la muerte ocasionada por la especial toxina que produce la tetania de origen gástrico?

Hallándose aún sobre el tapete el estudio experimental de los accidentes á que da lugar en el organismo sano la peptotoxina á que se hace responsable de tan singular enfermedad, sería muy aventurado, por no decir temerario, todo lo que sobre el particular pudiéramos decir, pero teniendo en cuenta la analogía existente entre esta intoxicación y la cafeínica, ¿dependerá, como en ésta, la rigidez muscular, de la coagulación de la miosina, y podrá explicarse la muerte por la formación de trombosis vasculares múltiples debidas á la penetración en la sangre del fermento fibrinógeno especial contenido en los músculos que se han tornado rígidos á consecuencia de la coagulación de la miosina?

Conclusiones.—1.^a De todas las afecciones gastro-intestinales, ninguna es más abonada—por su índole especial y por los trastornos que ocasiona en la digestión y en la secreción—que la dilatación gástrica con hiperclorhidria, para producir la toxina origen de la tetania.

2.^a Admitida, como no puede menos de admitirse, la precedente por estar fundada en la experimentación y en la clínica, toda solicitud de nuestra parte ha de ser poca para diagnosticar estos estados y oponerles un tratamiento que, teniendo por base su patogenia, atenúe ó evite, si es

posible, las intoxicaciones dependientes de procesos patológicos ya claramente definidos y determinados.

3.^a Siendo un hecho de observación y de experiencia que los excesos de régimen, y muy especialmente los alcohólicos, son muchas veces causa ocasional de los accesos de tetania, es de suma importancia encarecer á los gastrópatas los peligros á que se exponen por su intemperancia.

4.^a Los excesos alcohólicos recientes en un dilatado y la circunstancia de la expulsión contemporánea de sangre, ya en vómito, ó ya por el tubo del lavado, deben hacernos temer que la tetania de origen gástrico, dado el caso de desarrollarse, ha de revestir caracteres de extraordinaria gravedad y seguir una marcha excepcionalmente rápida.

5.^a No conviene confiar demasiado en aquellas formas que aparecen primitivamente benignas, pues puede ocurrir, como en nuestro enfermo, que de pronto, y *quemando las etapas*, según gráfica expresión de un sabio clínico, salte de la más sencilla á la más grave con inusitada celeridad.

6.^a Dejando á un lado el régimen dietético y el tratamiento higiénico y farmacológico, cuya importancia no hay por qué encarecer en tan extraño accidente, nada hay que produzca resultados más positivos y eficaces que el lavado gástrico, metódica y prudentemente establecido, siendo de toda urgencia practicarle reiteradas veces en la inminencia de tetania y aun después de empezar el acceso, si es posible, pues todavía en estas críticas circunstancias es el más racional de cuantos pudieran emplearse.

SECCION OFICIAL

COLEGIO DE MÉDICOS DE SALAMANCA

Cumpliendo una prescripción reglamentaria se reunió este Colegio en junta general el día 27 del actual en el salón de Grados de esta Universidad. Abierta la sesión por el Sr. Presidente D. Indalecio Cuesta, se dió lectura del acta de la anterior que por unanimidad fué aprobada; y se tomaron los siguientes acuerdos que en extracto publicamos para conocimiento de nuestros lectores.

A propuesta del Sr. Presidente se acordó conceder á los morosos que se hallan en descubierto por el año de suscripción que terminó el 31 de Diciembre último, el improrrogable plazo del mes de Julio, pasado el cual se procederá contra ellos.

El Sr. presidente expuso las razones que había tenido en cuenta la junta de Gobierno para no insistir cerca de los demás Colegios en la celebra-

ción de la Asamblea general, no obstante el acuerdo tomado en la Junta general anterior. La Junta general después de oír las explicaciones de su Presidente, aprobó la resolución de la Junta de Gobierno, y acordó por unanimidad, que pasadas que sean las vacaciones reglamentarias, haga las necesarias gestiones para que dicha asamblea se lleve á cabo con ó sin el concurso del Colegio Médico de Madrid. Se acordó que la sección científica nombre secretario, cargo hoy vacante por renuncia de D. Ricardo Díez.

Eu virtud de una proposición presentada por el socio D. José L. Muñoz en cuya discusión tomaron parte varios señores, se acordó por unanimidad consignar en el acta de la sesión que al Colegio no le satisfacían ni podía darse por conforme con las explicaciones dadas por el Sr. Heredia en su carta inserta en el número 29 del 15 del corriente, respecto al asunto que la motiva.

Por los señores socios Antigüedad (D. Félix) y García (D. Dionisio) se presentó otra proposición con el carácter de urgente, cuya urgencia así como la de la anterior fué declarada, en la que se pedía á la Junta que ésta se dirigiera al socio D. José López Alonso rogándole retirara la dimisión que del cargo de Director de LA REGENERACIÓN MÉDICA había hecho y volviera á encargarse de dicha Dirección.

Brevemente apoyada esta proposición por uno de sus autores, fué combatida por varios señores sócios y desechada en votación ordinaria por todos los asistentes exceptuando los dos autores de la proposición.

No habiendo más asuntos de que tratar se levantó la sesión á las dos de la tarde.

El Secretario de Actas,

GREGORIO JUAREZ

REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

Hospitalización y curabilidad de los tuberculosos.—Bajo este epígrafe ha publicado en *El Siglo Médico* tres magníficos artículos el Dr. Salazar, médico del Hospital de la Princesa de Madrid, y en la imposibilidad de transcribirlos íntegros, copiamos las conclusiones, que son las siguientes:

La tuberculosis es quizá la enfermedad que mayor número de víctimas hace actualmente.

Las autoridades más eminentes de la Medicina de todos los tiempos y de todas las edades han considerado curable esta enfermedad.

Las llamadas pruebas anatomo-patológicas parecen probarlo así, y también, aunque no tanto, la clínica; pero nosotros no hemos podido com-

probar la exactitud de estas pruebas, ni menos hemos visto casos de curación absoluta, especialmente en nuestra clínica de hospital.

No obstante esto, las estadísticas de los sanatorios y hospitales especiales para tuberculosos arrojan cifras muy consoladoras, no solamente respecto á la menor mortalidad, sino á las curaciones relativas ó temporales.

El tratamiento higiénico y dietético de la tuberculosis es el mejor y más eficaz, como lo han reconocido, desde Hipócrates hasta nuestros días, los clínicos de todos los países.

Este tratamiento es difícil é imposible, por causa de muchos y conocidos inconvenientes, en la práctica particular, como en los hospitales generales, donde hoy se albergan los tuberculosos.

En la clientela particular dificultan el tratamiento la posición del enfermo, las preocupaciones, cansancio, negligencia de la familia, ineficacia de los remedios, etc.

En nuestros hospitales, las trabas y deficiencias administrativas y las condiciones de local, no solamente imposibilitan el tratamiento, sino que le hacen perjudicial por muchos conceptos, que están al alcance de todos.

El tuberculoso puede no ser un peligro para los demás enfermos con quienes vive en contacto en nuestros hospitales, porque si es contagiosa la enfermedad y difusibles los gérmenes que van en los esputos, como su vehículo principal, lo es muy poco, y nosotros no hemos podido comprobar un caso bien evidente de contagio; pero, en cambio, los otros enfermos sí son peligrosos para el tísico, cuyo organismo es el tipo de la receptividad para todos los agentes patógenos, porque en él es llevada al más alto grado la miseria fisiológica ó la falta de resistencias y de protecciones orgánicas, y, por lo tanto, es terreno favorable para que cualquier causa haga evolucionar más rápidamente su enfermedad ó haga más fáciles y posibles las complicaciones que la conducen á un final funesto.

Por todas estas razones y otras muchas que he dejado de exponer por no ser prolijo, es necesaria, conveniente y caritativa la creación en nuestro país de *Hospitales especiales de tuberculosos*, para ricos y para pobres, como existen ya ó se encuentran en vías de fundación en otros países.

REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

Tratamiento del cáncer de la vagina y del cuello uterino—El Doctor Aimé Guinard, cirujano de los hospitales de París, emplea el siguiente tratamiento en el cáncer de la vagina y del cuello uterino.

Toma un trozo de carburo de calcio del volumen de una nuez pe-

queña, ó menor, según la disposición de los mamelones epiteliomatosos, y lo introduce directamente, al descubierto, en el fondo de la vagina, en contacto inmediato con las partes afectas. Sabido es que el carburo de calcio descubierto por el Sr. Moissan en el foco eléctrico, tiene la propiedad, en contacto con el agua, de transformarse en óxido de calcio y en gas acetileno. Inmediatamente se vé hervir el acetileno en el fondo de la vagina, que se tapa con gasa iodoformada para retener aquel en contacto con los mamelones neoplásicos. La enferma experimenta durante tres ó cuatro horas una sensación de quemadura que desaparece por sí sola, y cuatro días después se quita el tapón de gasa y se hace un lavado copioso con una solución de sublimado al milésimo. Es necesario desprender con el dedo ó con un instrumento como los fragmentos de óxido de calcio incrustados en el neoplasma y que no ha podido arrastrar el lavado.

Este sencillo procedimiento está al alcance de todos los médicos y no requiere ayudantes ni instrumentos especiales. El carburo de calcio cuesta 2,50 á 3 pesetas el kilogramo.

El Doctor Aimé dice que no habla de los resultados definitivos porque su experiencia no es más que de tres meses, pero sí afirma que el carburo de calcio, en aplicaciones locales, combate victoriosamente los tres síntomas graves del cáncer útero-vaginal: 1.º, las hemorragias; 2.º, la hidrónea fétida, 3.º, los dolores. Desde la primera aplicación cesa instantáneamente toda hemorragia además, los mamelones neoplásicos se desecan y caen, dejando una superficie lisa é igual, de tono uniformemente grisáceo, El acetileno obra como hemostático y la cal como cáustica pero los líquidos vaginales hidratan rápidamente la cal viva y limitan su acción cáustica.

Es por tanto, una aplicación nueva y nó la menos importante y original del carburo de calcio, que si no cura la enfermedad, es seguro que retarda considerablemente su curso, puesto que combate victoriosamente los tres síntomas más amenazadores; las hemorrágias, los flujos fétidos y el dolor.--(De *El Siglo Médico*).

(D. SÁNCHEZ).

*
* *

Argentamina.—La observación de M. Schäffer (*Merck Annales* 1894) referente á la acción bactericida de la argentamina sobre los gonococcus de Neisser, ha sido confirmada en el trascurso del año por las investigaciones de A. Ashner (*Wien, med. Wocheuschrift* N. 13-18 1895) y Albertazzi (*Gazetta degli Ospedali* de 16 Julio 1895).

Aochner recomienda para toda la uretra, soluciones de argentamina al uno por mil, hasta el 1 por 250: y para la uretra anterior, parte más sensible al medicamento, soluciones de á 1 por 2.000, á 1 por 1.000.

Los dos observadores están de acuerdo para decir que la acción de la

argentamina es más profunda que la de los demás agentes antigonorréicos habitualmente empleados, y por consecuencia este medicamento ataca y mata los gonococos ocultos en las profundidades de la mucosa.

En los primeros días que siguen al comienzo del tratamiento, sobre todo, cuando se emplean soluciones concentradas, el flujo aumenta, pero disminuye rápidamente en el espacio de pocos días.

La duración del tratamiento varía entre 7 y 15 días.

Fórmula:

Tom. Argentamina gramos, 0'05—0'1—0'2—0'4

Agua destilada » 100.

Para conservar en frasco de vidrio negro.

Inyecciones—Uso externo

(Anuales 1895 Merck).

ARGENTA

Terapéutica cardíaca.—El Dr. Balzour, resumé, de la manera siguiente, los remedios empleados en la patología cardíaca:

Nuez vómica: Utilísima en la debilidad del corazón sin lesión de estructura. Puede emplearse con ventaja años enteros evitando la dosis acumulativa; aumenta la energía del músculo cardíaco y del centro vaso-motor. Su acción corrobora la de otros tónicos cardíacos más enérgicos, y mejora el catarro gástrico concomitante de la congestión venosa.

Arsénico: Aumenta la energía del sistema nervioso y alivia el dolor de las anginas de pecho. Combinado con la estriquina y otros tónicos cardíacos es innegable su valor aunque no se sepa bien cómo obra.

Digital: El más importante de los tónicos cardíacos; produce tres efectos: *a*, mejora la nutrición del miocardio; *b*, contrae los ventrículos dilatados; *c*, hace desaparecer la hidropesía. A la dosis de 5 centigramos en las veinticuatro horas, llena todas las indicaciones sin el inconveniente de la acumulación. Calculando la ingestión por la cantidad excretada, puede emplearse sin inconveniente durante años. En la regurgitación aórtica es indispensable emplear dosis de 60 centigramos cada ocho horas. Es raro que se manifiesten los síntomas de saturación antes de administrarse 2 gramos. Cuanto mayor es la rapidez con que se ingiere el medicamento, más segura es su acción diurética; una vez que se presenta la diuresis, se suspende la digital y después vuelve á administrarse á dosis menores. Contra la hidropesía son útiles el electuario de bitartrato de potasa; las flores de ratania y la escila, en combinación con la digital. La punción sólo debe practicarse cuando el anasarca de los miembros por acción mecánica (compresión de los capilares y de las raicillas venosas), aumenta la presión vascular y dificulta la acción cardíaca. Los purgantes, en particular los colagogos, y hasta los eméticos, suelen ser útiles por suprimir causas de acciones reflejas

nocivas en las vías digestivas. El cólchico, á dosis elevada, ejerce una gran acción sobre el corazón de los gotosos.

Nitritos: El nitrito de amilo, recién preparado, calma el dolor. El nitrito sódico y el espíritu de éter nitroso, son de acción más durable, pero menos segura. La nitroglicerina al 1 por 100, es de ordinario útil. En

los accesos dolorosos de angina, la nitroglicerina ó el nitrito de amilo producen un efecto inmediato, pero con el ioduro potásico se obtiene disminución más durable del dolor y puede combinarse con la digital para disminuir los efectos de ésta.

En toda angina de pecho hay elevación de la presión vascular, pero descende con rapidéz. Los gases se combatirán con píldoras de gálvano. Los bromuros suelen calmar la irritabilidad cardíaca y hasta las palpitaciones. La morfina es el mejor narcótico y el único medio seguro de calmar el asma cardíaco. Se administra á dosis de 1 á 2 centigramos, ó más, si es necesario.—(*Edinburg Med. Journal*).

SECCIÓN DE NOTICIAS

Prévios los ejercicios correspondientes, han obtenido el grado de licenciado en Medicina y Cirugía los Sres. D. Francisco Seirullo de Onís, D. Benigno Alvarez Carrión, D. Antonio Cañizal Curto y D. Juan García Blázquez, este último con la censura de Sobresaliente.

A todos les damos nuestra enhorabuena y les deseamos muchos lauros en su nueva profesión.

*
* *

Con motivo de celebrar el día 24 del actual su fiesta onomástica el Médico-Director del balneario de Ledesma, Dr. D. Juan José Cortina, una comisión de este Colegio fué á saludarle, siendo obsequiados espléndidamente, tanto por el referido Dr. Cortina, como por los arrendatarios del Establecimiento, Sres. Falcó

En el número próximo daremos detalles de tan agradable excursión,

*
* *

Ha tomado posesión de la plaza de Médico-Titular de Aldehuela de la Bóveda, nuestro compañero de Colegio, D. Arturo Juárez Alonso.

*
* *

Según noticias que tenemos, pasan de *ciento* el número de aspirantes á Médicos provinciales de Sanidad Militar.

—La de Médico Cirujano de Cordovilla la Real (Palencia), partido de Astudillo. Hab. 581. Dotación 405 pesetas por la asistencia á 25 familias pobres, pudiendo contratar con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de Julio al alcalde D. Casto González.

—Las dos plazas de Médico Cirujano de Malpartida de Cáceres (Cáceres), Hab. 4.025. Dotación 750 pesetas cada una por la asistencia á 143 familias pobres, quedando en libertad de hacer tratos con los demás vecinos. Las solicitudes hasta el 16 de Julio al alcalde D. José Mogollón

—Las plazas de un Médico titular y un Farmacéutico del barrio de la Nueva Numancia ó Puente de Vallecas, término de Madrid, ambas de nueva creación, dotadas cada una con el sueldo anual de 1.500 pesetas, satisfechas por mensualidades vencidas y por la asistencia el Médico á 250 familias pobres, y el Farmacéutico debe suministrar medicamentos á 325 familias también pobres. Las solicitudes al alcalde D. Guillermo Pingarrón hasta el 18 de Julio.

—La de Médico- Cirujano de Salinas de Oro (Navarra) partido de Estella. Hab. 534 Dotación 400 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad, y 220 robos de trigo (62 hectólitros) por igualas entre los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 18 de Julio al alcalde D. José Arana.

—La de Médico- Cirujano de Alcollarin (Cáceres), partido de Logrosán. Habitantes 695, Dotación 1.500 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad quedando en libertad de celebrar contrato con los demás vecinos. Las solicitudes al alcalde D. Nicanor Abril hasta el 18 de Julio

—La de Médico-Cirujano de Sotoserrano (Salamanca), partido de Sequeiros. Hab. 816. Dotación 750 pesetas por la asistencia á 20 familias pobres, sin perjuicio de las igualas que estipule con los vecinos acomodados. Las solicitudes al alcalde D. Manuel Martín, hasta el 18 de Julio.

—La de Médico- Cirujano de Escurial (Caceres), partido de Trujillo. Hab. 942. Dotación 500 pesetas por la asistencia á cincuenta familias pobres, quedando en libertad de contratar con los demás vecinos. Las solicitudes hasta el 19 de Julio al alcalde D. Bartolomé Pajares. (Por renuncia del Profesor que la desempeñaba)

—La de Médico- Cirujano de Cacabelos (León), partido de Villafranca del Bierzo, Hab. 2.206. Dotación 950 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad, quedando en libertad de estipular contratos particulares con los demás vecinos. Las solicitudes hasta el 21 de Julio al alcalde D. Saturnino Vázquez.



DISPONIBILE