

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: El Dr. Gimeno en el Senado. — El Dr. Pinilla en el Ateneo. — La peste en Manila. — **SECCION DE MADRID:** Sobre el tratamiento de la tuberculosis articular. — Escuela Práctica de Especialidades médicas. — **SECCION PRACTICA:** Tratamiento de los epitelomas de la nariz. — **SECCION PROFESIONAL:** La futura ley de Sanidad. — **PERIODICOS MEDICOS:** EN IDIOMA CASTELLANO: I. La electrolisis como auxiliar para la extracción de los cuerpos metálicos enclavados en los tejidos. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Empleo del éter para el descubrimiento de las albumosis en la orina. — III. El hielo en las enfermedades y trastornos cardíacos. — **NOTAS CLINICAS INGLESAS.** — **SECCION OFICIAL:** Ministerio de la Gobernación. — Real Academia de Medicina. — **CONSULTORIO.** — **GACETA DE LA SALUD PUBLICA:** Estado sanitario de Madrid. — **CRONICA.** — **ESTAFETA DE PARTIDOS.** — **VACANTES.** — **CORRESPONDENCIA.** — **ANUNCIOS.** — **FOLLETIN.**

Boletín de la semana.

El Dr. Gimeno en el Senado. — El Dr. Pinilla en el Ateneo. — La peste en Manila.

El elocuente orador Dr. Gimeno (D. Amalio), catedrático de esta Facultad de Medicina, peritísimo en asuntos de Sanidad y de Higiene, pronunció en el Senado, el jueves día 4 del corriente, un discurso, tan hermoso como todos los suyos, y nutrido de interesantes datos sobre la mortalidad en España y principalmente en las Inclusas. En la de esta corte dijo que en el año 1881 ingresaron 1.551 niños, de los cuales murieron 1.358, ocurriendo lo mismo en años siguientes. En el de 1891 resulta que de 1.438 ingresados murieron 1.026; en el año 95 fallecieron 687, y en el 1899, 622.

Folletín.

RECEPTARI DE MANRESA

(SIGLO XIV)

Comunicación leída en el Centro Médico-Farmacéutico de Manresa en sesión celebrada el día 2 de Noviembre de 1899, por el socio D. Olegario Miró.

De evolución y de engrandecimiento para Cataluña ha de considerarse la centuria XIV, en cuya época la inteligencia y la actividad de nuestros antepasados no podían permanecer ajenas al progreso de las demás naciones bañadas por el Mediterráneo; y si en aquellos lejanos tiempos sostuvieron los catalanes grandes relaciones marítimas y mercantiles con los países más cultos de Europa, no fué menor el comercio de ideas que establecieron con los mismos.

Todo floreció también en Manresa durante dicho memorable siglo. Su yerma *rodalia* se convirtió, por medio de la acequia, en extenso y rico regadío; se mudó el camino de Barcelona, se abrieron otras vías de comunicación para dar fácil salida á los productos agrícolas é industriales, y se levantaron los puentes Nuevo, de Rajadell y de Vilomara; se construyeron edificios tan soberbios como la Seo y las iglesias y conventos del Carmen y de Santo Domingo; y, para

Desde 1884 se observa el fenómeno de una espantosa mortalidad, falleciendo de cada 1.000 niños que ingresan en la Inclusa 580, antes de que cumplan cinco años de edad; habiendo llegado la mortalidad, en el año 1889, á la cifra enorme de 6.918.

Y la mortalidad en los niños no se limita á la Inclusa, sino que, por desgracia, ocurre casi lo mismo en los demás niños españoles, pues en España mueren el 40 por 100 de los niños nacidos antes de llegar á los cinco años, y aun más, pues el año 1884 murieron 589 por 1.000; el 89 murieron 6.138, y el 97, 6.111.

En cambio, en las demás naciones europeas la mortalidad es muchísimo menor. En Inglaterra, el 23 por 100; en Bélgica y Francia, el 24; en Rusia, el 31, y en Italia, el 36.

Y esta mortalidad no es sólo en Madrid, pues en las demás capitales de provincia se llega á igual proporción, y en algunas, como Valladolid, se ha llegado al 620 por 1.000; y en Zaragoza, que antes de los quince años había muerto el 75 por 100 de la población nacida.

Añadió el Sr. Gimeno que la mortalidad en España no es sólo excesiva en los niños, pues aunque en Madrid se ha podido llegar á reducir aquélla al 29 por 100, en otras poblaciones alcanza al 50 por 100, y en Valladolid y Logroño al 51 y 52 por 100, respectivamente.

atender al alivio de los desvalidos, contaba en aquel entonces con tres hospitales: el de Santa Lucía, de enfermos pobres; el de San Andrés, de menesterosos extranjeros, y el de San Marcos y Santa Bárbara, para leprosos. La importancia política, industrial y mercantil que alcanzó nuestra ciudad en dicha centuria, bien se comprende hojeando los 105 privilegios que le dieron en el mentado siglo sus monarcas, desde Jaime II hasta Martín *El Humano*, transcritos entre los 188 que enumera el Padre Fita en el *Index* que publicó del más precioso código diplomático de Manresa, ó sea su **LLIBRE VERT**.

Es ley de la Historia, que cuando una nación goza de poderío, de paz y de bienestar, florecen también en ella las artes, las letras y las ciencias, y á esta ley no se sustrajo, por cierto, Cataluña. El siglo de nuestro Pedro III difundió las luces de las ciencias por toda la confederación catalana-aragonesa; y si respecto de una rama tan importante del saber, como la Medicina, ha permanecido hasta ahora poco menos que muda la Historia, á pesar del brillo de la Universidad de Montpellier, de la antiquísima y renombrada de Lérida y de la Escuela de Barcelona, gracias al concienzudo estudio de documentos fehacientes sabemos hoy positivamente que lo que debió ser, fué, es decir, que en el siglo XIV Cataluña no vivía aislada en Medicina, y que el nivel intelectual en la ciencia y en el arte de curar no estaba por debajo de las naciones de mayor cultura de Europa.

El colector y comentador que ocupa lugar más preemi-

Atribuyó el Sr. Gimeno este exceso de mortalidad al descuido del Gobierno y de las Autoridades locales, y en Madrid, al alcantarillado defectuoso, á la mala instalación de los retretes, á la densidad de la población en los barrios bajos, á la suciedad de las calles, á la mala calidad de los alimentos, que en su mayoría se venden adulterados, á las aguas, que con frecuencia se beben en malas condiciones, y á otras causas análogas.

En consecuencia, pidió que las Cámaras votasen una ley que se llame de «protección de la infancia», excitando para ello el celo del ministro de la Gobernación á fin de que tome iniciativas en el asunto.

Y á propósito de Inclusas debemos decir que el lunes último dió en el Ateneo nuestro muy ilustrado colaborador Sr. Pinilla una interesantísima conferencia sobre *Las Inclusas y la alimentación artificial*. Como vía de exordio hizo la historia de las Inclusas, sosteniendo la tesis de que es más importante hacer costumbres buenas que leyes magníficas. Así reina hoy el infanticidio autorizado en el Beluchistán y ciertas islas oceánicas, y hay en Francia más infanticidios aun, como lo prueba la lectura de *Fécondité*. Los unos son declarados, los otros son hipócritas.

Aludiendo á la Inclusa de Madrid, dijo que en ésta no hay el progreso que la Ciencia consiente hoy. El biberón no se da esterilizado, sino hervido á baño de maría cuando más; no hay material de análisis de ninguna clase; preséntase el muguet en los niños. En las estadísticas no están bien maneja-

nente en el estudio de los testimonios históricos de nuestra Medicina regional, es, sin asomo de duda, el Dr. D. Luis Comenge, purista en el habla castellana, paleógrafo muy perito y tan gran conocedor de las ciencias médicas en su estado actual, como de las evoluciones que han experimentado en el transcurso de los siglos. En número considerable son los valiosísimos escritos que ha dedicado á la Medicina pretérita; pero, en mi opinión, á todos sobrepuja su folleto que se acaba de dar á la estampa con el título de *Receptari de Manresa* (1).

Diez planas de sabrosa y nutrida lectura, que llevan por epígrafe *Consideraciones previas*, sirven de ingreso á la obra del Dr. Comenge. En ellas, á la par que están magistralmente descritos en compendio el estado social, político é intelectual del siglo XIV, en cuya época el reino de Aragón alcanzó el rango de primera potencia, se citan las abundosas fuentes de cultura médica que existían entonces en la Península ibérica, en Italia y en Francia; y se prueba cómo á Cataluña, en continuo roce con los pueblos mediterráneos, le corresponde una historia profesional tan nutrida y brillante como la de algunas naciones vecinas.

Precioso y auténtico testimonio de las doctrinas médicas y prácticas terapéuticas del Principado en aquel siglo me-

dos los números: todas parten de «existencia anterior» mezclando la mortalidad de esos niños con la de los ingresados; pero, en realidad de verdad, puede asegurarse que aquélla es del 75 por 100. Desde 1881 á 1890 ingresaron unos 14.000 niños y murieron 11.000, la mayoría en el primer año y fuera de la casa. Aun deduciendo de esas defunciones las correspondientes á «existencia anterior», es decir, el 12 por 100 de 6.118, resulta un 70 por 100.

Según el Sr. Pinilla, el mayor mal consiste en la absoluta falta de vigilancia respecto á las nodrizas externas. Por eso la ventaja de la ley Roussel, que desconfía se implante en España porque cuesta dinero (hoy en Francia cuesta 2.000.000 de francos).

Como remedios á tan grave mal señaló el señor Pinilla la desaparición del torno, que no existe en Francia ni menos en Inglaterra, donde la Inclusa está sostenida por la caridad privada (como en Nueva York), ni en Alemania; la adquisición de aparatos Soxhlet completos é instrucción para su manejo; el análisis química de la leche de nodrizas y de las vacas; la ley de protección, impidiendo que lacten nodrizas á niños extraños si el propio no cuenta ya siete meses.

Por último, el Sr. Pinilla enseñó biberones esterilizados, taponos modernos *ad hoc*, material de análisis y un fonograma en que se oía el llanto de un niño ocasionado por dolor y otro el llanto de otro niño ocasionado por el mimo.

La conferencia no pudo ser, pues, más práctica é interesante, y el Sr. Pinilla recibió por ello calurosos aplausos.

dioeval es el *Receptari de Manresa*, cuyo libro lo describe el Dr. Comenge en los siguientes términos:

«En el lomo de un volumen manuscrito, en 4.^o mayor, que se custodia en el Archivo municipal de la ciudad de Manresa, se lee el siguiente rótulo:

»*Libro de recetas. 1.347. Manual de la Veguería y Bailía. 1416 á 1461.* El mencionado tomo se halla dividido en dos partes; la primera contiene una colección de fórmulas (230) que ocupan los 45 primeros folios, y los restantes están dedicados á otros asuntos ajenos á nuestra Facultad.

»Las dos últimas páginas del libro en cuestión las ocupa un índice alfabético de los *simples* farmacéuticos y sus grados terapéuticos, según la costumbre y creencias de aquel tiempo; el tal índice quedó por terminar, como inacabada quedó la colección de *receptes*. Y es que el compilador, sin duda, falleció al llegar al folio 45, y el libro, caído en manos extrañas á la Medicina, sirvió para consignar disposiciones, recibos y contratos pertinentes á la Bailía y Veguería de Manresa (1).

(1) En el folio 47 del libro empiezan las actas de la Veguería y Bailía. Más tarde pasó á otras manos, pues que en 1431, desde el folio 124 al 137, lo llenó de albalas, á favor de los notarios que arrendaban la Escribanía pública, el canónigo Juan Sala, procurador del abad de Manresa y del Estany. El índice de que habla el Dr. Comenge comprende las letras A, B y C, y ocupa todo el folio 130, hallándose entre dichos albalas; y como este folio y el 129 están

(1) *Receptari de Manresa (siglo XIV)*, por D. Luis Comenge. Barcelona, 1899. Folleto de 72 páginas de 25 por 16 centímetros.

Para que nos sirva sin duda de aviso y no vivamos descuidados, anunciarnos los periódicos la aparición de varios casos de peste bubónica en Manila, con una mortalidad verdaderamente aterradora. Claro es que esto ha servido para que por la Dirección general de Sanidad — de la que se encargó ya el lunes nuestro distinguido amigo Sr. Cortejarena — se haya declarado sucias las procedencias de ese puerto, á contar del 19 de Diciembre; pero bueno será que el Sr. Cortejarena llame la atención de los directores de Sanidad marítima, para que miren con el interés que demanda enfermedad tan temible, cuanto con ella se relaciona.

La llegada en estos días á nuestros puertos de numerosos repatriados, hace que sean más de temer los peligros del contagio.

DECIO CARLÁN.

Madrid, 14 de Enero de 1900.

SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS ARTICULAR

Aun cuando mucho se ha escrito y se escribe de tratamiento de tuberculosis articular, es un asunto nuevo, puesto que, desgraciadamente, la eficacia de los medios con que contamos no es tan absoluta que permita unificar los procedimientos y fijar terminantemente todas las indicaciones. Por esta razón, en todos los Tratados se dedica un capítulo al tratamiento llamado conservador y otro al tratamiento operatorio. Hay, además, medios terapéuticos que no caben exactamente en un solo grupo porque entran de lleno en las dos secciones: tratamiento conservador y operatorio; entre estos me-

La escritura del libro corresponde á la fecha del tejuelo, y los caracteres y ortografía, aunque al parecer de varios amanuenses (los del *Receptari*), pertenecen al siglo XIV.

El *Receptari* á que venimos aludiendo, empieza de esta guisa:

«En nom de Deu sia e de la Verge Sancta Maria sia començada aquesta obra que aci sordonara ha proffit dels cosos e a salvament de lanima: est libre de receptes de medicina per mans de mestres e de baxellers e daltres nobles e bons practichs e cirugians. Anno Domini MCCC.XL.VII lo primer jorn de cuaresma. Bernardus des Pujol apotecary.»

Revela el título ó portada el propósito de Pujol (1), que no era otro sino transmitir á la posteridad una colección selecta de fórmulas suscritas por autorizados profesores, intento laudable que la muerte acaso interrumpió, y demuestra, además, que la costumbre de transcribir las prescripciones en las boticas no es tan reciente como han supuesto escritores.

En la mayor parte de las recetas, ora al pie, ora al principio, se apuntan los nombres de los enfermos y á veces el del formulante; en una sola ocasión consigna la enfermedad

suelos y descosidos del libro, y el único que en él falta es el 181, quizás en éste continuó ó completó su índice el boticario manuscrito.

(1) Creo que debe llamarse Despujol, como se nombran Despuig, Descamps, Desclot, etc.

dios se cuentan la inmovilidad, el reposo funcional; condiciones consideradas por muchos como indispensables coadyuvantes de cualquier procedimiento que se emplee.

Los medios con que contamos para llevar á cabo el primer grupo de tratamiento, son, por excelencia, medios higiénicos y medios conservadores. Justo es reconocer que los medios higiénicos no han sido colocados á la misma altura que los referentes á tratamiento mecánico (extensión, inmovilización, aparatos especiales). La mayor importancia concedida á los medios higiénicos se ha referido á su acción general, tónica, modificadora de la nutrición.

La aplicación de los medios higiénicos localmente no se había hecho de una manera formal y metódica hasta Poncet, de Lyon, el cual se inspiró en el tratamiento del lupus tuberculoso por la acción local de los rayos de sol, ideado por Finsen, de Dinamarca, y empleado, según parece, con positivos resultados.

El tratamiento de Poncet para las tuberculosis articulares por los rayos de sol se denomina *helioterapia* (1). Ha sido empleado por su autor, con buen éxito, en una serie de casos de tuberculosis articular en diferentes periodos, según se desprende de la tesis reciente de Millioz publicada en Lyon.

Las ideas de Poncet se refieren especialmente á la proscripción en la terapéutica quirúrgica del empleo de los vendajes inamovibles, de los aparatos enyesados, que llama *velos de la miseria*.

Á estos procedimientos les acusa de proporcionar una falsa mejoría, un acallamiento de síntomas agudos, el dolor especialmente; pero que á la larga son

(1) El calificativo de *helioterapia* comprende toda terapéutica fundada en la acción solar.

para que se utilizó la prescripción, y en algunas circunstancias el amanuense olvidó la dosis y forma del medicamento, quedando entonces incompletas las ordenaciones curativas.»

Aparte de las dificultades inherentes á la transcripción é interpretación de toda escritura de aquel tiempo y á la decoloración de la tinta, existen en el mentado cuaderno las siguientes, que sólo podía salvarlas una inagotable paciencia y un conocimiento tan profundo como el que tiene el Dr. Comenge de cuanto se relaciona con la Medicina de pasadas épocas: 1.º, las abreviaturas de los medicamentos, que no obedecen á regla paleográfica, sino á la costumbre de región, localidad, ó, tal vez, al capricho del copista ó del médico en no pocas ocasiones; 2.º, al uso abreviado de nomenclatura bárbara conocida de boticarios y herbolarios; 3.º, las denominaciones de algunos simples en catalán latinizado; 4.º, la designación de otros en sinonimia árabe puesta en latín defectuoso, y 5.º, el haberse perdido el uso, y aun el recuerdo, de no pocos fármacos de entonces, escritos en signos de fatigosa traducción.

Transcribe luego el Dr. Comenge las fórmulas contenidas en el curiosísimo manuscrito del boticario Despujol, cambiando tan sólo, con muy buen acuerdo, las abreviaturas y símbolos posológicos espinosos de interpretar por otros más inteligibles, acompañando á la transcripción interesantes reproducciones fotográficas de los folios 1.º, 9.º, 9.º vuelto, 36 y 39, mereciendo este último párrafo aparte.

perjudiciales. Protesta contra tales procedimientos y recomienda el empleo de los medios higiénicos sobre la región enferma, al descubierto y bajo la acción terapéutica fundamental de los rayos de sol. El sistema de lentes y espejos utilizados por Finsen para la concentración de los rayos solares, así como el color azul y violeta dados por medio de cristales á estos mismos rayos, lo rechaza Poncet por no encontrarlo justificado, puesto que la acción beneficiosa se obtiene con todo el espectro solar, sin necesidad de utilizar determinados rayos.

La acción del sol, los baños de sol, en una palabra, deben ser bastante prolongados, dos ó tres horas al día por lo menos, y se harán actuar, bien directamente sobre la piel, bien á través de ligeras capas de gasa, cuando la concentración de estos rayos y la sensibilidad del sujeto hicieran temer la provocación de una dermatosis molesta, tan molesta como puede ser el eritema solar.

Habiendo tenido noticia de este procedimiento en ocasión de encontrarme tratando una artritis con todos los caracteres de la tuberculosa, en una joven religiosa, de temperamento marcadamente linfático, constitución débil, hábito tuberculoso, á cuya enferma, hace seis años, le fué practicada la amputación de una falange del dedo gordo del pie izquierdo, por caries consecutiva á un proceso tuberculoso local de partes blandas, la cual, desde hace cuatro meses, empezó á notar molestias, dolor, ligera tumefacción y dificultad de movimientos en la rodilla del mismo lado, pensé en ensayarlo.

Había podido apreciar en el reconocimiento la blandura especial que dan las fungosidades, nada de roce de superficies óseas desnudas, dolor considerable á la presión por algunos sitios, y, sobre todo, exacerbándose al intento de ejecutar movimientos con la articulación

Bien sabido es que Pedro III de Cataluña, y IV de Aragón, el *Ceremonioso* ó del *Punyalet*, dejó por heredera del trono á su hija Constanza, ya que dicho Monarca no tenía hijos varones, motivando tal acuerdo que se revolvieran los nobles valencianos y aragoneses, y formaran el poderoso partido de la Unión, comandado por Jaime, conde de Urgel, hermano menor del Rey, por lo que éste se vió obligado, en 1347, á presidir Cortes en Zaragoza, las cuales le hicieron revocar aquella disposición. Quedaron en no muy buenas relaciones los dos hermanos; en 18 de Noviembre del mismo año contrajo el Rey nuevas nupcias en Barcelona con Leonor de Portugal, y á la mañana siguiente de la boda, al poco tiempo de haber entrado en la capital del principado el conde de Urgel, murió éste, levantándose la voz de que sucumbió envenenado por gestiones del *Ceremonioso*, opinión que sostienen unos historiadores, mientras otros la combaten.

Figuran en el citado folio 39 del libro de recetas despachadas y copiadas en el predicho año 1347 por Despujol, cinco fórmulas que llevan la siguiente cabecera:

«Per lo molt alt Senyor Hinffant En Jaume Comte Durgel que ordonaren primerament Mestre Guerau de Gerona, Mestre en medicina e lo prior de Solsona e Mestre R. de Berge e Mestre Martí de Vich e Mestre P. de Pau de Tarrega e Mestre Cresques (1) jueu metge del Senyor Reg Darago tots

enferma. Por los antecedentes, caracteres generales y locales de la enferma, diagnosticué una artritis tuberculosa en su primer período; consideré, por lo tanto, que antes de intervenir era necesario emplear un tratamiento conservador, dado el período favorable de la lesión y el buen estado general.

Dos aplicaciones de vendaje de franela, en tiras, con la pomada de L. Championnière — unguento mercurial, pomada de alcanfor y emplasto de jabón — en un intervalo de un mes, hice, sin obtener ninguna mejoría. Pensé entonces en la aplicación de revulsión local é inmovilización consecutiva con vendaje enyesado, lo que realicé en seguida. El resultado de la inmovilización fué altamente favorable: desde el 3.º ó 4.º día de la aplicación del vendaje los dolores desaparecieron, el estado general de la enferma mejoró, y en este tiempo contribuí á la terapéutica local con los reconstituyentes generales: aceite de hígado de bacalao, emulsión de Scott.

Al cabo de mes y medio levanté el aparato: la tumefacción de la rodilla era insignificante, había desaparecido el dolor á la presión y espontáneo, se podían ejecutar movimientos, aun cuando limitados, de flexión y extensión; en los movimientos forzados y extremos la enferma aquejaba molestias, sensación de tirantez en el interior de la articulación. En este tiempo fué cuando leí el tratamiento por la helioterapia de Poncet, y decidí emplearlo, para lo cual prescribí la exposición de la articulación enferma á la acción directa de los rayos de sol durante tres horas al día, y el amasamiento de las masas musculares inmediatas durante media hora diaria, al tiempo mismo de la acción solar. Este tratamiento lo he venido siguiendo durante un período de quince á dieciocho días, durante los cuales han podido ser aprovechados la mayor parte, por la bondad

aquets metges ordonaran aquestes receptes al dit noble Senyor Hinffant.»

Basado en el concienzudo estudio de las fórmulas despachadas en Manresa para el infante D. Jaime, leyó el Dr. Comenge una comunicación á la Real Academia de Medicina de Barcelona (1); eruditísimo trabajo médico-forense, por medio del cual prueba que en el *Receptari* existen poderosos datos y motivos para suponer que D. Pedro fué calumniado, y que el conde de Urgel sucumbió de muerte natural. Compulsando la Historia con el cuaderno de Despujol, se pone en evidencia que D. Jaime, antes de llegar á Barcelona, procedente de Zaragoza, estuvo enfermo en el camino; que su dolencia sería grave y larga, cuando dió tiempo á que hiciesen ayuntamiento en Manresa, ó en algún pueblo vecino, cinco profesores en Medicina, que serían escogidos entre los de más fama de Cataluña, y además el judío Cresques, enviado sin duda por el Rey para que aportara á las consultas sus luces, y para que le enterara de la enfermedad de su hermano.

(Se concluirá.)

bien que al archiatro de Pedro III se le llama en varios impresos Cresgues, Crexgues y hasta Crexguas

(1) *Revista de Ciencias Médicas de Barcelona*, Diciembre 1893

(1) Cresques dice el fotograbado, y por lo tanto el original, si

del tiempo, que ha permitido gozar de un sol intensamente luminoso. Los efectos han sido: el primer día de la aplicación, acción irritante, escozor bastante vivo de la piel y rubicundez simultánea; no se ha llegado á provocar ninguna dermatosis; por lo demás, la tolerancia se ha hecho perfecta desde el tercero ó cuarto día: la articulación ha recobrado su movilidad normal, ha desaparecido todo dolor en absoluto, la consistencia de las partes blandas parece fisiológica, no existe ninguna tumefacción, la rótula ha ido marcando todo su relieve; la rodilla, en una palabra, *ha ido adquiriendo forma* semejante á la que antes tenía. La enferma se encuentra muy animada, el estado general es excelente, y nota, según me ha dicho, que durante la exposición á los rayos solares la facilidad en los movimientos se aumenta, la elasticidad es mayor. Hace un ejercicio moderado; en el intervalo de los baños de sol lleva la articulación recubierta de un apósito sencillo de algodón y venda, é insisto en la administración de la emulsión Scott, que tolera perfectamente.

Como se ve, éste es un solo caso, que no permite sacar consecuencias demasiado afirmativas respecto á este determinado procedimiento terapéutico; pero que obliga á pensar, y permite desde luego, sin hacer generalizaciones, asegurar que antes de la intervención operatoria, en el curso de una artritis crónica, es menester agotar los recursos que nos proporcionan los medios higiénicos y los medios conservadores, pareciéndome exagerado el desechar los vendajes inamovibles de esta terapéutica, puesto que en algunos casos, como se ve en el expuesto, su acción es realmente útil, sin que se observe nunca un empeoramiento de la lesión; que la acción solar es indiscutiblemente eficaz, su alcance, únicamente, es el que falta por determinar. ¿Deberá erigírsela en un tratamiento único sistemático; deberá combinarse su acción con la de otros medios? Desde luego creo que su indicación es perfecta en los primeros períodos de las tuberculosis articulares; en las lesiones óseas, es posible que sus efectos sean más discutibles; desde luego nada se alcanzará en la modificación de los secuestros ya formados. Para el dolor agudo de las artritis, la inmovilización creo que es eficaz y debe utilizarse; ahora bien, calmado el dolor, debe hacerse uso de la helioterapia, y tal vez en algunos casos convenga hacer las aplicaciones alternadas de estos dos procedimientos. Siempre deberá ayudarse con el reposo funcional y los reconstituyentes generales.

En cuanto al mecanismo íntimo de la acción terapéutica de los rayos solares, sólo conocemos presunciones. ¿Será por una acción aniquiladora del bacilo, en lo cual hacen creer los experimentos, especialmente de Arloing? ¿Consistirá en un aumento de las resistencias orgánicas, de la defensa de los tejidos invadidos por el microbio? Nada podemos afirmar sobre este punto concreto; pero sí, desde luego, adquirir la esperanza de que la helioterapia, como la acción del aire puro, de las temperaturas medias, de la alimentación reparadora y sana, de los medios higiénicos, en suma, parecen ser los agentes del porvenir más eficaces para el tratamiento

de la tuberculosis, y en la tuberculosis articular su utilidad no es más que una modalidad de su acción en la tuberculosis pulmonar.

Las tendencias deben dirigirse á que la terapéutica farmacológica y quirúrgica vayan limitando cada día más sus indicaciones; que sean sustituidas por esta terapéutica higiénica que, bajo la forma de Sanatorios de todas clases, consiguen aliviar y curar, en mayor proporción cada día, este género de dolencias humanas.

ENRIQUE SUÑER Y ORDÓÑEZ.

Diciembre de 1899.

ESCUELA PRACTICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

CONFERENCIAS DADAS POR EL EXCELENTÍSIMO SEÑOR MARQUÉS DE GUALERZAS SOBRE FISIOLOGÍA Y FILOSOFÍA COMPARADAS (1)

RENOUVIER

Renouvier perfecciona mucho el cuadro de las categorías, trazado antes de él por los filósofos más insigües. Examina sucesivamente los ensayos hechos por sus predecesores más notables, el de Pitágoras, el de Platón, el de Aristóteles, los de Plotino, Espinosa, Leibnitz, y se detiene muy principalmente en Kant, diciendo algo también acerca de Hegel. Después de todo, su modelo es Kant; pero le rectifica y corrige de varias imperfecciones, proponiendo al fin el suyo, en esta forma.

Se trata de analizar un fondo, no de funciones, sino simplemente de leyes de relación, constituyéndolas por tesis, antítesis y síntesis. La ley general de relación se construye bajo la forma de distinción, identificación, determinación: todas las demás *leyes* deben subordinarse á este género común. Las especies son ocho: *número, posición, sucesión, calidad, acaecer, causalidad, finalidad y personalidad.*

CATEGORÍAS	TESIS	ANTÍTESIS	SÍNTESIS
RELACIÓN	DISTINCIÓN	IDENTIFICACIÓN	DETERMINACIÓN
<i>Número.</i>	Unidad.	Pluralidad.	Totalidad.
<i>Posición.</i>	Punto (límite).	Espacio (intervalo).	Extensión.
<i>Sucesión.</i>	Instante (límite).	Tiempo (intervalo).	Duración.
<i>Calidad.</i>	Diferencia.	Género.	Especie.
<i>Acaecer (devenir).</i>	Relación (<i>rapport</i>).	No relación.	Cambio.
<i>Causalidad.</i>	Acto.	Potencia.	Fuerza.
<i>Finalidad.</i>	Estado.	Tendencia.	Pasión.
<i>Personalidad.</i>	Yo.	No yo.	Conciencia.

Comparado este cuadro con el de Kant, le encontramos mejorado en unos puntos y algo inconveniente en otros. Kant no había tomado todavía una dirección enteramente positivista. Renouvier debía corregir lo que carecía de *relación positiva* en la obra de su maestro; pero esta misma tendencia le movió á prescindir de fijarse en el relieve de *sentido antipositivista* de algunos

(1) Véase el número anterior.

miembros de la clasificación del gran filósofo alemán.

Kant consideró aparte, como formas de la sensibilidad, el espacio y el tiempo. Renouvier equipara estos elementos con las demás leyes categóricas, é irreductibles entre sí, que diversifican la ley fundamental de relación: categoría suprema, ó sea ley común autonómica del pensamiento. Tiene derecho para hacerle, y en este caso, como en los demás puntos, su disección anatómica es primorosa. Mas ¿no prescinde algo de las relaciones prácticas, al no estudiar ante todo, como hace Kant, el espacio y el tiempo, y su mutua relación como fuente de consideraciones de gran valor? Lo mismo puede decirse de otras relaciones generales entre las leyes categóricas, que se declara *irreductibles* entre sí. Irreductibles en *absoluto*, está bien; pero ¿hay entre ellas relación? ¿No forman acaso un cuadro común? Y bien estudiado este cuadro en su conjunto, ¿no daría de sí el *esquema* de la vida? No me atrevo á decir más que el *esquema*; porque no alcanzaría otra cosa la más esmerada teoría. La teoría, en su *verdad práctica*, participa necesariamente del sentimiento, y su papel en la vida común es el de víctima propiciatoria, que después de constituida lo mejor posible, y engalanada con amor, va ella misma al altar del sacrificio, pidiendo á Dios, representado en el *sentimiento humano*, que la acoja como amante esposa, y que acepte de buen grado, y le devuelva cordialmente, el abrazo nupcial en que se cifran sus aspiraciones.

Relativamente al espacio, que es lo externo, el tiempo es lo interno, la negación de lo exterior; el centro ideal que ha de coincidir por fuerza con un centro real, ó sea realizado en la extensión. También es el tiempo, relativamente al espacio, la insubsistencia, la movilidad. Es asimismo esta relación en el tiempo, iniciativa, actividad. Tantas relaciones entre el tiempo y el espacio, bien merecen ser estudiadas en general; por más que se estudien, en particular, cada una de las leyes categóricas, tan diligentemente como lo hace Renouvier.

He aquí cómo razona Renouvier el contenido de cada una de las leyes categóricas que se propone analizar:

1.º Ley del número, grandor, cantidad y medida.

Los elementos de esta ley reclaman una definición y una clasificación rigurosa.

2.º Ley de extensión.

3.º Ley de duración.

Estas dos leyes presentan al análisis relaciones de cantidad; pero unidas á representaciones especiales, cuyo alcance llega á todos los fenómenos. Estudiaremos, dice Renouvier, estas representaciones en sí mismas; definiremos lo *continuo* que en ellas se contiene; trataremos la cuestión de la medida del *quantum* en el caso de la continuidad; indicaremos, finalmente, ciertas funciones que, medidas por el intermedio de la extensión, se dejan referir á la ley del número desde un punto de vista.

4.º Ley de cualidad. Trátase ahora de fenómenos distintos y heterogéneos (heterogéneos comparativamente á la homogeneidad atribuida á las partes de la ex-

tensión entre sí, y á las partes de la duración). La única medida aplicable en general á estos fenómenos es la de la especie, cuya teoría habrá que exponer. Aquí aparecerá todo cuanto tiene de positivo la noción de sustancia. La categoría de calidad sirve de medio para clasificar los fenómenos, relacionándolos entre sí; así es que se la supone presente en todas partes; y hasta el lenguaje depende de ella. Desde este punto de vista pudiera estudiarse, en primer lugar, la calidad; porque la relación no la implica menos que el número.

Al estudio de la calidad sigue naturalmente el del silogismo. Es ésta una ley de encadenamientos de cualidades, referidas en cierto modo á cantidades en virtud de la relación de identidad abstracta de las especies en el género.

5.º Ley de acaecer (llegar á ser y dejar de ser). Aquí entra en la relación un elemento completamente nuevo. Hasta ahora no considerábamos más que relaciones invariables; las categorías alcanzaban á los fenómenos desde el punto de vista de la estabilidad. Ahora nos son representadas las relaciones como inconstantes: son y no son, y aparecen nuevas categorías aplicables á la inestabilidad de los fenómenos, de los cuales, aunque inestables, son reguladoras. La ley de acaecer se constituye primero por la síntesis original, irreductible, del ser y del no ser, de lo puesto y lo no puesto bajo cualquier relación, y de aquí procede el cambio. Así se efectúa la transición de las relaciones de entendimiento, ya sea de cantidad, ya de calidad, á las relaciones de actividad y á la ley de fuerza.

6.º Ley de fuerza ó de causalidad eficiente. El análisis de esta categoría comprende la de las relaciones llamadas modales, lo posible y lo necesario, considerados bajo sus diversos aspectos, y especialmente en cuanto al acaecer. Á la teoría de las modalidades sigue naturalmente la crítica de lo probable.

7.º Ley de finalidad. Así como la causa se relaciona con el acaecer, el acaecer se relaciona con el acaecer y la causa. Lo que comienza es *para* algo, lo mismo que *por* algo. Bajo este aspecto se presentan las relaciones afectivas, apetitos, deseos, pasiones, que todas tienen el carácter eminente de no ser, ni desenvolverse, sino con la condición de fines propuestos.

8.º Ley de personalidad. Con lo dicho parece agotado el contenido formal de la representación. Pero aun aparece una última cuestión respecto del fenómeno. He puesto, añade Renouvier, las siguientes tesis, que definen otras tantas categorías: *est* ó *refertur*, *quantum*, *ubi*, *quando*, *quid fit*, *à quo*, *propter quid*; mas como toda ley es dada en una representación completa y no en otra parte alguna, puédesse siempre preguntar de qué conjunto de fenómenos forma parte representativamente una relación cualquiera. La respuesta á esta pregunta es la ley de conciencia ó de personalidad, ó, para seguir hablando en latín, la tesis *in quo* (*quo referente*, *quo cogitante*). Esta última categoría envuelve todas las otras, y particularmente desde el punto de vista del hombre.

Excusado es añadir que el análisis de Renouvier respecto de estas cuestiones fundamentales, es severa,

profunda, de una precisión, aun más que lógica, matemática. Algo hubiera modificado sus pensamientos, si los hubiera formulado bajo el régimen, no de un método exclusivamente analítico, que el método viviente calificaría de anatómico, sino de un método que partiera de la vida, como función de funciones sometidas a la autonomía suprema que se encierra en la fórmula: ley y libertad.

Después del estudio de las categorías, pasa Renouvier al de las antinomias (*legum contradictio*). Se pregunta aquí si las tesis y las antítesis de las categorías representan ó no contradicciones, y prueba fácilmente que lo serían si estuvieran aisladas; mas no lo son precisamente porque, al hacer la síntesis, se las priva del carácter absoluto, otorgándolas el relativo. Pero si se considera un mundo, una síntesis total, nacen otras antinomias (es posible ó es imposible), que ya advirtió Kant y resolvió del modo que le pareció mejor. Renouvier va á llegar á soluciones algo distintas de las de Kant. Empeña la tarea laboriosa de probar, que en absoluto la síntesis total es imposible desde el punto de vista de cualquier categoría. Tanta fatiga podía excusarse, una vez adoptado el principio de la relación, y era además innecesaria; porque el sentido común menos desenvuelto dice á cualquiera, que nadie puede saberlo todo, saber lo que en la actualidad existe, lo que ha existido y existirá hasta la consumación de los siglos. Sin embargo, hay que agradecer á Renouvier su ostentoso formalismo científico, como se agradece á Aristóteles su teoría del silogismo.

Renouvier no se contenta con abandonar la disquisición, en este mundo objetivo, de soluciones que no le pertenecen; no quiere dejar siquiera ese cabo suelto para la fe en los destinos futuros, se niega á dar al misticismo la participación racional que le cabe en la función de vivir humanamente; y optando por asentar sobre amplia base sus tendencias positivistas, concluye diciendo:

La síntesis total de los fenómenos, como dato primero, se halla sustraída al conocimiento y á la Ciencia. FUE, sin embargo, fué determinada bajo todas las relaciones, en sí misma, conforme á la categoría de número, sin la cual hay que renunciar á la especulación y á todo uso del pensamiento.

La síntesis actual, comprendiendo en su esfera los fenómenos pasados, se halla determinada por la misma razón. Es dada, pero no es dada á la Ciencia, ni puede serlo. Cabe en ella una pluralidad de conciencias, y esto es lo único que sabemos.

La síntesis que incluyera lo futuro, no sería un dato sino en cuanto, cualesquiera que fueran los fenómenos, dependieran estrictamente de la función de fenómenos anteriores. Esto sería la predeterminación; pero ignoramos, dice Renouvier, si se halla el mundo sujeto á semejante ley, y en el caso de no estarlo, procede decir que la síntesis total sin porvenir es y ha sido en toda época una idea sin fundamento.

Omitiremos las observaciones que sugiere la solución positivista de las antinomias de la razón. Limitán-

dola al campo, de la experiencia externa aun serían admisibles, y desde luego las admitirán cuantos no sientan en su inteligencia otro estímulo que el de los actos y las pasiones suscitados por la atmósfera exterior, por el mundo de los sentidos. Mas, por fortuna, los hombres que así piensan no están solos en el Universo; y aun los mismos que piensan así acreditan á menudo con sus actos, que sienten de otro y muy preferible modo. Abreviemos, pues, para concluir por hoy.

Al fin de su primer ensayo Renouvier se manifiesta satisfecho de su obra. Confiesa que los resultados obtenidos pueden calificarse de negativos; no podía suceder otra cosa, puesto que su labor es crítica ó analítica. Pero aun así dice que prestan el servicio de limpiar de maleza el campo de la Filosofía. De esto mismo se alaba la ciencia viviente; pero añadiendo que la crítica implacable envuelve con la maleza todo lo florido, todo lo que verdea en el campo de la Filosofía: arrasa demasiado; no deja más que terreno labrado, sin semilla siquiera para sembrar. La semilla ha de ser viva ó tener al menos en germen una vida futura. La doctrina de Renouvier carece de este germen. Por lo demás, es cierto, indiscutible, el servicio crítico que debemos á Renouvier, y que le reconocerá, sin duda, la posteridad agradecida.

Terminada su primera labor, pasa á otra en el segundo ensayo. ¿Qué se debe pensar del origen próximo y del fin próximo de los fenómenos del mundo en relación con la conciencia? ¿Es permitido suponer un destino humano individual, una ley de desarrollo de la personalidad, y con qué condiciones, entre qué límites? ¿Hasta qué punto se encuentran comprometidos en estas cuestiones los fundamentos de la moral y de la política?

Sobre todo esto se siente otra magna cuestión, que también ha de plantearse, á saber: ¿hasta qué punto puede un hombre alcanzar y fijar la verdad, independientemente y más allá de sus fenómenos actuales y personales?

Como apéndices al primer ensayo figuran diez capítulos, consagrados á los temas siguientes:

- 1.º Varios sistemas famosos de categorías.
- 2.º Ley de generación de las funciones numéricas y sentido general de estas funciones.
- 3.º Observación sobre algunas definiciones y demostraciones admitidas en Geometría.
- 4.º Teoría de los valores negativos.
- 5.º Teoría de lo indefinido y de los límites.
- 6.º Teoría escolástica del género y de lo universal.
- 7.º Complemento de la teoría del silogismo.
- 8.º Principios de la dinámica.
- 9.º Principio del cálculo de las probabilidades.
10. Refutación de las antinomias kantianas.

Sobre tantos y tan diversos puntos ejerce el autor su poderosa crítica, llevando á todas partes rectificaciones, aclaraciones, que aquilatan las doctrinas profesadas hoy por los maestros más eminentes. Considérese la dificultad de llegar al fondo de estos grandes problemas matemáticos y lógicos, que la mayoría de los sa-

bios pasa por alto ó admite como resueltos de memoria, sin retocar en manera alguna las bases de lo que aprenden; y se apreciará en su justo valor los altos vuelos de la crítica de Renouvier. Ella destierra del seno mismo de esas ciencias tan positivas, como la Aritmética, el Álgebra, la Geometría, la Trigonometría, el Cálculo diferencial, el de las probabilidades y la Mecánica, no pocas nebulosidades y cavilaciones, que habían llevado á sustituir por conceptos sustancialistas ó místicos, relaciones muy claras á la luz de una crítica correctamente ejercitada. Ella conduce á sosegar los ánimos sugestionados por fantasmas, que los separaban del camino real de la verdad, propendiendo á introducir en todo, el rigor y la severidad que resplandecen en las ciencias llamadas exactas.

Pudieran estos trabajos apellidarse académicos. Dignos son de la madre común de tantas Academias, como hay esparcidas por Europa, por América, por el mundo entero; la Academia de Platón, que no injustamente se ha immortalizado, reproduciéndose en millares de imitaciones. ¿Quién imitará en lo sucesivo á Renouvier? Difícil es preverlo; tanto más difícil, cuanto que no sería acaso impertinente preguntar antes de todo, ¿quién le leerá? ¡Pobre género humano! ¡Cómo vas, casi á ciegas, por el camino que te marca tu destino, no de otra manera que el inculto pastor marca el suyo al rebaño que conduce! No te quejes, filósofo, de la suerte que, á no ser una estrella tan refulgente que deslumbrase al orbe entero, te reserva el porvenir; otros viajeros, como tú, la han sufrido y la sufrirán. Muere, decía uno de los héroes de Troya á otro, herido mortalmente; ¿no han muerto muchos antes que tú? ¿Quién se acuerda de tantos héroes y heroínas del amor, de la caridad, de la guerra, del arte, del hogar doméstico, del servicio de Dios y de los hombres, como han abundado y abundarán en todas épocas? Si Renouvier es olvidado, y él lo ve desde la altura á que esperaba elevarse con probabilidad moral, seguramente otorga la más amplia y cordial absolución á quien le olvida.

No se extrañe este idilio, aunque parezca intempestivo. Quizá lo sea; pero tengo cariño á Renouvier, como lo tiene la criatura á la nodriza que le ha amamantado en su seno maternal.

Sección Práctica.

TRATAMIENTO DE LOS EPITELIOMAS DE LA NARIZ

Por el DR. D. CÉSAR CABAÑAS

Profesor de Cirugía general en la Escuela práctica de Especialidades médicas.

Dos fines me guían en el presente artículo: primero, reseñar algunos de los medios capaces de ordinario de impedir que los epitelomas recidiven, que los colgajos autoplásticos se mortifiquen y que la operación resulte antiartística; y segundo, describir el procedimiento que utilicé para rehacer las caras laterales y las alas de la nariz, con mucha frecuencia invadidas por los mencionados tumores; y no me ocuparé de aquellos casos que, por comprender las neoplasias casi en absoluto la región nasal, son de discutible operabilidad y de au-

toplastia ciertamente dudosa, puesto que es evidente, concretándose nada más que al último punto, que los métodos de rinoplastia total, aun puestos en práctica con la mayor habilidad posible, sólo por excepción dan satisfactorios resultados funcionales ó estéticos, sobre todo cuando falta el esqueleto osteo-cartilaginoso de la nariz, lo contrario de lo que ocurre con los métodos de rinoplastia parcial.

He observado que varios operadores, probablemente con el deseo de hacer más sencillas ó posibles, á cualquier precio, las autoplastias, tienen la fatal costumbre de extirpar los epitelomas sin apartarse apenas de los límites macroscópicamente bien marcados de los tumores, con cuyo proceder sabido es que rara vez son quitados por completo éstos, y que por lo mismo recidivan, ó mejor dicho, continúan y se manifiestan ostensiblemente muy breve tiempo después de la intervención. Razones fáciles de alcanzar me obligan á no especificar los numerosos hechos que conozco de tan irreflexivo y perjudicial culto tributado á la estética; pero ocurrió uno de ellos pronto hará seis meses, y por las circunstancias que le rodearon juzgo discreto y útil relatar.

Se trataba de una enferma de epiteloma reproducido, que ocupaba en el lado izquierdo de la cara la piel de la raíz de la nariz y el tercio interno de ambos párpados.

Sometiéndome á las necesidades del caso, comencé á operar con incisiones lo convenientemente distanciadas del tumor. Era tanta la extensión de los tejidos que me disponía á sacrificar, que á primera vista no parecía fuera hacadero reparar, á beneficio de una autoplastia, la futura pérdida de sustancias. Uno de los varios médicos que presenciaban la operación, atendiendo exclusivamente al postrer concepto expresado, se creyó en el deber de decirme: «No quite usted mucho, que después no va á poder tapar;» advertencia que excuso consignar desatendí, y que de seguro me haría el compañero por haber olvidado que lo esencial en aquella y otras análogas ocasiones era quitar, y lo secundario, aunque de importancia relativa, cubrir, si se podía, porque ningún cirujano ignora que para tratar un epiteloma de suerte que ofrezca bastantes probabilidades de curación definitiva, es indispensable extirpar los tejidos indudablemente malos, los que sospechamos también enfermos y la mayor cantidad prudentemente posible de tejidos sanos circunvecinos al tumor.

No queriendo discutir ahora respecto de cuál de las diversas regiones de las á que se recurre de ordinario es la que proporcionará en mejores condiciones los colgajos destinados á reparar las consabidas porciones de la nariz, me concretaré á manifestar, con referencia á este extremo, que estimo preferible la región del carrillo ó mejilla, declaración que quizá me costará poco trabajo demostrar aduciendo en su apoyo la serie, en cierto modo grande, de rinoplastias del especificado género practicadas por mí, y que no cito por el temor de ser prolijo y por aborrrarme la ingrata labor de vencer las resistencias que la generalidad de los sujetos oponen, especialmente los de la clientela particular, á que sus historias clínicas sean publicadas con los convenientes fotogramas.

La manera más eficaz de prevenir la mortificación de los colgajos, es suministrarles adecuada nutrición, para lo cual deben ser tallados de cada vez más anchos hacia sus bases, y al mismo tiempo de modo que hasta sus cúspides lleguen el mayor número posible de las arterias que los riegan; conviene también á igual fin que no queden los colgajos muy tensos al ser suturados, cosa que se consigue, aparte de disecarlos ampliamente, extirpando dos trocitos triangulares de piel de los sitios, dimensiones, etc., que después explicaré, y suturando los lados de las heridas triangulares, en razón de

que así es acortada en dos y medio ó tres centímetros la longitud de los bordes cruentos sobre los que asientan los triángulos, y por eso dichos bordes tiran de las bases de los colgajos hacia adelante, favoreciéndoles en su deslizamiento; además, y por el propio motivo, los mentados bordes no se arrugan ó fruncen al colocar los colgajos en su definitivo lugar. Y si se pretende, lo que es natural, que las cicatrices consecutivas al tallado de los colgajos aparezcan bien disimuladas, hay que aprovechar, cuando se presente ocasión, las huellas ó surcos de los pliegues de la piel, para sobre ellos hacer las incisiones.

Desde luego se comprende que la hemostasia debe ser escrupulosamente ejecutada, porque de lo contrario, cabe se interponga alguna cantidad de sangre entre los colgajos y los tejidos sobre que asientan, y que por ello sobrevenga, como mal menor, la no cicatrización por primera intención. Practico la hemostasia por compresión directa ó por torsión de los vasos, y rehuso cuanto está en mi mano poner ligaduras, para precaver las enojosas complicaciones que suelen causar.

Empleo la seda exclusivamente para los puntos de sutura que han de fijar con relativa fuerza los colgajos; los demás puntos los doy con cerdas, material de sutura que usaba mucho el Dr. Creus, cirujano el más hábil y artista de cuantos he visto operar.

Fundo mi predilección por las suturas con cerdas, en lo siguiente: como las cerdas tienen las superficies más lisas y

son, por lo común, más delgadas que las sedas, permiten pasar los puntos casi por los mismos bordes de los labios de las heridas, y éstos quedan, por tanto, mejor coaptados y sin el peligro de que se desafrenten; la menor resistencia de las cerdas, comparada con la de otros materiales de sutura, se opone á que, por inexperiencia ó por descuido, sean los puntos apretados en demasía, defecto del que he observado adolecen los operadores de escasa experiencia, y que acarrea, entre otros perjuicios, la rasgadura y mortificación de los tejidos comprimidos en las asas de los puntos; esta expresada menor resistencia de las cerdas vale á la par de prueba, á su manera, de la bondad ó falta de condiciones de los colgajos, atendiendo á que éstos, necesitando reunir á distintas cualidades la de poder ser sostenidos en los sitios de su destino sin violencia de ninguna clase, cuando así no suceda, ó lo que es idéntico, cuando no se les pueda suturar con cerdas, indicará que están mal tallados ó deficientemente disecados.

Para terminar expondré dos historias clínicas, concisas en lo que á la sintomatología y naturaleza de los tumores atañe, pero muy detalladas en lo que afecta á la descripción del procedimiento rinoplástico que al principio de este trabajo anuncié. De la descripción del procedimiento se formará más claro juicio consultando los fotograbados A y C, que con este objeto obtuve días antes de operar á los respectivos enfermos, en cuyas propias caras señalé oportunamente con tinta la dirección y extensión aproximadas que me proponía



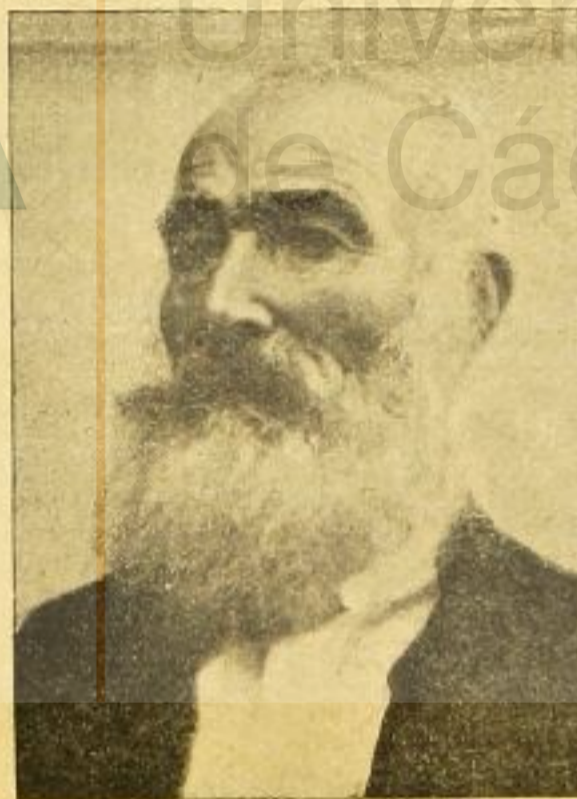
Fotograbado A.

dar y dí á cada una de las incisiones de la piel. Dichas líneas me sirvieron entonces también para que los alumnos que me honran concurriendo á mi consulta conocieran previamente el simulacro, en parte, de la operación, y de ella adquirieran más cabal idea al vérmela ejecutar.

Observación primera. — Dionisio García, de setenta y dos años de edad, natural de Zaragoza, se presentó en mi consulta pública de la Escuela práctica el día 1.º de Abril de 1897 con un tumor de dos años de fecha, y que, según puede estimarse en el fotograbado A, ocupaba gran parte de la cara lateral izquierda de la nariz y una pequeña porción de la contigua mejilla.

Diagnostiqué la neoplasia de epiteloma, juicio que ratifiqué, en virtud de un análisis microscópico, el ilustradísimo histólogo y buen amigo mío, Dr. D. Eduardo del Río.

Operación. — Con cuatro incisiones que figuraron un rectángulo (fotograbado A) circunscribí el tumor, rodeado de la



Fotograbado B.

pertinente cantidad de piel sana. Las incisiones distaban cuando menos centímetro y medio de la neoplasia, la cual extirpé juntamente con los demás tejidos abarcados por el área rectangular.

Después hice una incisión sensiblemente horizontal, que se extendía desde el ángulo supero-posterior del rectángulo hasta llegar por delante de la arteria temporal superficial á la altura del arco zigomático; en el ángulo infero-posterior del rectángulo comencé otra incisión que dirigí hacia abajo y atrás, y finalicé en el borde anterior del masétero al nivel de la comisura de la boca, quedando así tallado un gran colgajo cutáneo que de delante á atrás fué disecado ó liberado lo suficientemente para que cubriera toda la superficie traumática.

Quitó dos trocitos triangulares de piel, uno por encima y otro por debajo del pedículo del colgajo; las bases de los triángulos, de dos y medio á tres centímetros de longitud, las

constituyeron los últimos puntos de las incisiones, con las que tallé el colgajo.

Comprimiendo directamente la herida, cohibí la hemorragia de los vasos de pequeño calibre, y la de los más gruesos, torciéndolos.

Con dos puntos de sutura con seda, uní los lados de las superficies cruentas triangulares, superficies que por esto desaparecieron, no quedando más señales de su pasada existencia que dos líneas rectas.

Otros dos puntos de sutura, también con seda, pusieron en contacto y fijaron los bordes anterior y superior del colgajo en los homónimos de la herida originada por la extirpa-

ción del epiteloma, herida que al ser sus bordes acabados de suturar con cerdas á los correspondientes del colgajo, resultó cubierta ó reparada.

El traumatismo cicatrizó por primera intención.

En el fotograbado *B*, obtenido hace ocho meses, se apreciarán las favorables consecuencias de la autoplastia.

Observación segunda. — Torcuata Córdova, de cincuenta y dos años de edad, natural de Granada, ingresó en mi consulta pública de la Escuela práctica el día 19 de Noviembre de 1897 con un tumor que padecía desde hacía dieciocho meses, y que ocupaba el ala de la nariz y una pequeña parte de la mejilla del lado derecho. (Fotograbado *C*)



Fotograbado C.



Fotograbado D.

Diagnostiqué el tumor de epiteloma, y también el análisis histológico hecho por el Dr. D. Eduardo del Río confirmó el diagnóstico.

Procedí á la operación en este caso con un mecanismo semejante al que empleé en el del enfermo del caso anterior, dando á las incisiones de la piel la dirección y extensión poco más ó menos que marcan las líneas del fotograbado *C*.

Antes de suturar el colgajo, rellené la fosa nasal derecha de gasa untada de vaselina bórica al 5 por 100, para que la porción del colgajo que constituiría el ala extirpada de la nariz, estuviera muellemente sostenida, y además protegida contra cualquiera infección y contra la rápida desecación que hubiera producido dejar pasar de continuo el aire respirado. El impregnar la gasa de vaselina obedecía á que aquella no se adhiriera mucho al colgajo y pudiera ser quitada todos los días con suavidad.

Cicatrización aséptica. Curó en veinte días.

Del estado ulterior de la paciente júzguese por el fotograbado *D*, obtenido hace cinco meses.

Sección profesional.

LA FUTURA LEY DE SANIDAD

Señores de la Comisión del Congreso de diputados que ha de dictaminar en el Proyecto de bases para la ley de Sanidad:

No me considero, muy señores míos, con autoridad alguna para concurrir á la información que habéis convocado; ni yo entiendo si ha de servir eso para algo cuando ya estamos canos todos de saber lo que se necesita para una ley de Sa-

nidad, á juzgar por el tiempo que llevamos á pleito en España para conseguirla. Esta es la tercera intentona, y si no se llegase á alcanzar, bien mereceríamos ¡vive Dios! que nos pusieran en solfa las naciones extranjeras.

Pues, como decía, aunque no he de presentarme ante esa Comisión para emitir mi parecer, esto no obsta para que en este veterano periódico, defensor incansable de la clase titular, les manifieste á ustedes mi desinteresada opinión, al saber la tenaz resistencia que diz existe en el Congreso para concederles á los pobres médicos titulares su anhelada inamovilidad en el cargo; y dícese que ni aun en la forma dudosa que se consigna en la base aprobada por el Senado.

Si prevaleciera la razón y la justicia en todas las causas, ciertamente que ésta que defendemos, há tiempo que hubiese imperado. ¿Quién podrá negar que la estabilidad en el cargo de titular será un motivo poderoso para el mayor prestigio del profesor, para que tenga independencia de acción, la cual ha de reflejarse en la salubridad pública de la localidad en que ejerza? ¿Es justo que un funcionario que ostenta un título *facultativo* esté á merced de los vaivenes de la política ó de los caprichos veleidosos del cacique de un pueblo, cuando hoy domina en el Gobierno el criterio de la inamovilidad para todo funcionario público, concediéndosela hasta al más humilde de sus escribientes?

Pero en este asunto resulta una circunstancia muy especial, y es que los intereses locales se conjuncionan, apareciendo una mayoría en contra de la idea, que aparentemente simula la defensa del interés general; cuando sólo es la suma de los intereses particulares de cada uno. Mas claro; constituir un Cuerpo de facultativos titulares ó municipales á semejanza cual está constituido el de médicos de baños ó el de profesores de instrucción primaria, nadie podrá negar las

ventajas que podría reportar á la Ciencia y á los intereses generales de la Nación; pero en un personal así constituido no podría ejercer influencia el diputado ó el cacique para que determinado individuo fuese nombrado titular. ¿Cómo van á consentir esos diputados que niegan sus votos á la inamovilidad, desperdiciar la ocasión propicia para hacerse simpáticos al distrito que representan, acaso sin conocerlo, evitando que mañana ó pasado vaya al pueblo un médico que no sea natural de él ó extraño á las ideas del alcalde, anulando así también su valiosa influencia de diputado? Si no va á intervenir en el nombramiento de los facultativos de su distrito siquiera, en lo que á mansalva venía ejerciendo hasta hoy su poderío, ¿entonces, para qué es diputado? Fuera preferible dejar de ser padre de la patria — dirán ellos. — ¡Digo, y ahora que viene Silvela con la ley de incompatibilidades!

Véase, pues, cómo el interés particular, sumándose, vendrá á constituir una *mayoría*, que por prevalecer en el santuario de las leyes se creará que responde al interés de la Nación *lo que evidentemente es el interés egoísta de cada cual*.

Ustedes dirán que, cualquiera que sea la causa, es lo cierto que la mayoría de los diputados, según se presume, no aceptan esa petición por justa que sea. ¿Y será posible que ante tales intransigencias no se encuentre una fórmula que pueda satisfacer á todos? Mas, fijaos bien. La base que trata de la inamovilidad de los titulares y fué aprobada en el Senado, tal como está redactada, sin escrúpulo de conciencia podéis prestarle vuestra aprobación, pues tenéis (es decir, la Administración) tres años, durante los cuales puede ser destituido el médico cuando se le antoje al alcalde; porque ¡qué pocos facultativos podrán cumplir ese término fatal sin reclamaciones ni protestas! ¡Es tan fácil!... ¡Ya habría ocasión de formarles el oportuno expediente!

Pero si os parece que sois generosos concediéndoles *tantos*, y á fin de evitar la afluencia de personal que necesariamente tendría que haber de las poblaciones rurales hacia las capitales ó grandes centros, al aceptarse en absoluto el concurso cerrado para la provisión de las vacantes, expatriando á las pequeñas localidades jóvenes esclarecidos ansiosos de figurar en las grandes poblaciones, medios hábiles hay para cohonestar tantos y encontrados deseos; y á este efecto, estableciendo turnos para la provisión de las plazas de titulares en virtud de oposición y por libre nombramiento de los Municipios, podrían allanarse todas las dificultades á cambio de esa anhelada estabilidad, que si en beneficio de la clase profesional resultase, no sería escaso para los intereses generales de las poblaciones.

Mediten, pues, ustedes, señores diputados de la Comisión, si puede dársele cabida en esa base 12 al siguiente párrafo redactado en esta ó parecida forma, y sepan que al no conseguir en este tercer intento de nueva ley de Sanidad, lo que los adelantos modernos exigen y lo que espera la atención del mundo científico extranjero pendiente de España, sería, á no dudarlo, la prueba más fehaciente del descrédito en que ha caído nuestro sistema parlamentario.

Porque hay que advertir que en el Congreso es donde se han hundido todos los proyectos de ley de Sanidad aprobados por la otra Cámara.

Y decimos:

«No obstante establecerse el concurso cerrado de méritos y servicios para la provisión de todos los cargos facultativos titulares, la ley prefiará además turnos de libre nombramiento para poblaciones de escasa importancia, así como de oposición para las de superior jerarquía. Igualmente determinará el número de profesores que deberá haber en cada población con relación á su vecindario indigente, y clasificará, ajustándose para ello, á la importancia censal y contribu-

tiva de cada una, los haberes que disfrutarán estos funcionarios.»

Así se equilibrarían todas las tendencias.

«Pero ¡bah! esto ¿quién lo propone?»

UN MÉDICO DE PROVINCIA.

Periódicos médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. La electrolisis como auxiliar para la extracción de los cuerpos metálicos enclavados en los tejidos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Empleo del éter para el descubrimiento de las albumosis en la orina. — III. El hielo en las enfermedades y trastornos cardíacos.

I

En la Sociedad Médico-Farmacéutica de los Santos Cosme y Damián ha desarrollado el Dr. D. Luis Cirera el siguiente tema: *La electrolisis como auxiliar para la extracción de los cuerpos metálicos enclavados en nuestros tejidos*, expresándose, según *El Criterio católico en las Ciencias médicas*, en los siguientes términos:

«Empezó recordando que en el curso académico próximo pasado, á propósito de la discusión del tema *Cuerpos extraños del oído*, hizo presente que pudiera enclavarse y romperse una aguja en el conducto, las dificultades que su extracción pudiera presentar y cómo podría la electrolisis facilitar este resultado; que apoyó estas consideraciones teóricas presentando dos vértebras de conejo en las que había metido un clavo á martillo; por uno de los dos clavos había pasado una corriente galvánica negativa y por el otro no; y que todos los señores académicos presentes pudieron comprobar la facilidad de extracción que presentaba el primero cogiéndolo con los dedos, y que no era posible quitar el segundo sin valerse de fuertes tenazas, cosa fácil de explicar, teniendo en cuenta que los tejidos en contacto con el clavo por el que había pasado la corriente negativa fueron ligeramente destruidos, con formación de *bases* y desprendimiento de hidrógeno, y que, por consiguiente, se facilitaron grandemente las condiciones de deslizamiento del cuerpo enclavado.

Este recuerdo, dijo el disertante, me ahorrará de entrar en consideraciones teóricas más extensas, que entonces expuse, y pasaré á relatar un caso clínico en el que la corriente galvánica negativa facilitó la extracción de un trozo de aguja.

Refirió á continuación que reclamó sus auxilios una señora que hacía once años había recibido un fuerte pinchazo en un dedo de la mano izquierda, y que después de darle unos días de molestia, apenas se había acordado más de este incidente hasta que un esfuerzo provocó una pequeña herida en el lado externo del índice izquierdo, al nivel de la parte media de la falange, por el que asomaba un trozo de aguja que no pudo extraerse con fuertes pinzas, ni aun después de la seguridad de que no formaba gancho, dado por un examen radioscópico. Entonces, las mismas pinzas con que se cogía un trocito, se conectaron al polo negativo de una corriente galvánica, poniendo una placa positiva en el antebrazo. Bastaron dos minutos de corriente con una intensidad de tres miliamperios, para que se despegara de los tejidos y pudiera extraerse con facilidad un trozo de aguja de coser de unos 8 milímetros, fuertemente oxidado, curando prontamente el pequeño trayecto cauterizado que quedó.

Dijo después que había expuesto con algún detalle un caso de poca importancia, porque era el primero que él conocía en el que se hubiesen aprovechado estas propiedades, por otra parte tan conocidas, de las corrientes galvánicas, y porque pueden presentarse otros casos en que la aplicación de estos principios evitará operaciones de importancia, como, por ejemplo, cuando una aguja clavada en el talón exija un

desbridamiento de las partes blandas y el escoplo y el martillo para desprenderla del calcáneo y cosas parecidas en otras partes del cuerpo, que citó.

En resumen: con este procedimiento se evitará toda operación, si se puede alcanzar que una pinza coja un milímetro del cuerpo metálico, ó podrá reducirse á conseguir este objeto.

II

El Sr. Annequin, médico jefe del Hospital militar Desgenettes, da cuenta de una nueva reacción que permite, al parecer, descubrir rápidamente la presencia de las albumosis en la orina. Esta reacción — cuya primera idea pertenece al Sr. Testevin, médico mayor en el Hospital militar de Grenoble — se obtiene vertiendo éter en un tubo que contenga orina fresca, previamente privada de la albúmina coagulable por el procedimiento clínico ordinario (ácido acético, ebullición, filtración).

El volumen de éter que se ha de emplear, es el tercio aproximadamente de la orina examinada. No se le debe echar sino después de enfriar el tubo por medio de un chorro de agua; hay que tapar inmediatamente, sacudir y dejar en reposo. Si hay albumosis ó derivados albuminoideos, lo cual es casi la regla en todas las enfermedades infecciosas, aparece en las paredes del tubo una especie de emulsión grasosa que se solidifica en seguida formando por encima de la orina una especie de tapón, que tiene el aspecto del colodión.

La consistencia de este tapón es á menudo bastante grande para poder invertir el tubo sin que se salga el líquido. Disminuye si se ha dejado abierto el tubo ó se ha colocado en un sitio caliente. En las condiciones contrarias puede durar varias semanas el tapón. Conviene advertir que no se produce el coágulo sino en un medio ácido, y que la misma orina que ha suministrado un tapón grueso y consistente cuando se le ha añadido ácido acético, no da sino una emulsión pastosa y poco abundante si se ha echado el éter sin previa acidificación: la reacción puede faltar totalmente si se ha alcalinizado la orina con algunas gotas de sosa. La formación de coágulo se observa en las orinas albuminosas; pero — hecho curioso — es á menudo menos marcado que después de la eliminación de la serina y de la globulina.

Así, en un enfermo nefrítico del Sr. Terrier, cuyas orinas contenían 5 gramos de albúmina por litro, no se obtuvo más que un ligero coágulo poco denso, tratándolas por el éter después de la adición de ácido acético, mientras que fué muy abundante, y muy denso, después de la acidificación seguida de calefacción y filtración.

Los ensayos se han hecho con los sueros antidiftérico, antitetánico, antiestreptocócico, con la somatosa, la peptona, la clara de huevo, diversos caldos de cultivo, y, por último, con una solución de toxina diftérica. Acidificados con el ácido acético todos estos líquidos, dieron un coágulo al ser tratados por el éter.

El coágulo obtenido en las orinas es, pues, debido á la presencia de albumosis ó de derivados albuminoideos del mismo orden, pues en cierto número de casos en que el coágulo era muy marcado, el reactivo de Tanret, ensayado después de la ebullición y filtración, dió un precipitado que desaparecía por el calor y reaparecía por el enfriamiento.

Según el Sr. Hugounenq, el coágulo producido por el éter es verosíblemente consecuencia de la propiedad que tiene este cuerpo de formar en los medios ácidos emulsiones con las sustancias albuminoideas. Todas las causas que favorecen ó impiden las emulsiones (temperatura, reacción ácida ó alcalina, agitación, estrechez de los tubos), favorecen ó impiden la coagulación por el éter.

Las principales enfermedades en que aparece claramente el coágulo sólido, son la sífilis en sus diversos períodos, la difteria, la fiebre tifoidea, el paludismo, la tuberculosis, la apendicitis, la pleuroneumonía gripal, la meningitis, los trastornos gastro-intestinales, las nefritis. En el período agudo de estas enfermedades, y sobre todo en los casos graves, es el coágulo más voluminoso y más denso, pero el fenómeno persiste en menor grado bastante tiempo después de haber principiado la convalecencia. En algunos sujetos, al parecer sanos y sin albúmina coagulable, se ha observado un ligero coágulo que parece está en relación con el trabajo digestivo. Un sífilítico antiguo, flaco, pero sin determinaciones clínicamente apreciables, suministró un coágulo muy consistente. Un palúdico, que tuvo dos accesos en diez días, tuvo un aumento muy apreciable de la altura del coágulo la víspera y el día de los accesos.

Los anteriores experimentos no permiten determinar definitivamente el valor clínico de la reacción producida por el éter en la orina acidificada. Todo lo que puede decirse, es que es muy marcado en los estados infecciosos, y que la aparición de un voluminoso coágulo, muy consistente y muy adherido, puede ser indicio útil para el pronóstico y para diagnosticar una enfermedad microbica en el período de incubación ó una infección antigua, latente, sífilítica ó tuberculosa. Por lo demás, nada tiene de sorprendente la presencia de pequeñas cantidades de albumosis en la orina en el curso de las enfermedades infecciosas ó intestinales, puesto que está admitido que estas sustancias son resultado de la acción peptonizante de los microbios sobre las albúminas del organismo, y que la alteración del epitelio intestinal impide transformar en albuminoides las peptonas fabricadas en el tubo intestinal.

Según el Sr. Hugounenq, la orina normal contiene casi siempre vestigios infinitesimales de albuminoides, que no son apreciables sino por el polarímetro, y que no pueden ser aislados por los medios actualmente conocidos. La curiosa reacción que el éter produce sobre ellas, ó al menos sobre una parte en medio ácido, dará verosíblemente por resultado suministrar un medio práctico para su investigación, extracción y determinación, lo cual conducirá sin duda á descubrimientos útiles desde el punto de vista de la clínica y de la química pura.

III

Aunque sea un medio que se utiliza muy raras veces, las aplicaciones de hielo á la región precordial pueden prestar verdaderos servicios en algunas circunstancias. El Dr. Robardet ha estudiado las indicaciones en su tesis, apoyándose especialmente en la práctica de los señores Le Gendre y Dieulafoy.

Las indicaciones para el empleo de este medio, son especialmente la pericarditis, endocarditis, miocarditis, angina de pecho neuropática y las diversas taquicardias. Las contraindicaciones resultan, sobre todo, de la coexistencia de una lesión aórtica anterior con la enfermedad que se ha de tratar. El hielo, provocando el estrechamiento de las arteriolas periféricas, aumenta la presión sanguínea y la fuerza de propulsión de los ventrículos: si se trata de una aorta inflamada ó ateromatosa ó que presenta aneurismas de paredes muy delgadas, la resistencia de sus paredes es inferior á la energía desarrollada por el corazón, y se podría provocar una rotura irremediable que produjera la muerte súbita.

En cuanto al modo más común de aplicar el hielo, es encerrarlo en una vejiga de cerdo ó de cautchuc. La cantidad de hielo que se introduzca no debe molestar al enfermo por su peso y debe permitir á la vejiga extenderse, por así de-

cirlo, sobre la región precordial, cubriéndola por completo.

Es indispensable que el saco ó vejiga esté separado de la piel por una franela. Sin esto, el eritema de la piel se torna muy penoso al cabo de algunas horas y puede hasta producir esfacelo superficial en los sujetos de piel fina.

Para sacar todos los buenos efectos de esta aplicación, es necesario que se mantenga sin interrupción de uno á tres días.

Citaremos, para terminar, el resultado obtenido por el Sr. Le Gendre en el Hospital de Aubervilliers, clínica de escarlatinosos á su cargo.

De los 150 enfermos de escarlatina, comprendiendo adultos y niños, 70 aproximadamente presentaron en el curso de la enfermedad trastornos cardíacos pasajeros, tales como taquicardia, embriocardia ó tendencia á este ritmo, ruidos de sople suave, sistólicos ó mesosistólicos, en el vértice, irregularidades, intermitencias, debilitación, sordera, algunos rúces pericárdicos, pero, sobre todo, ruidos de galope, es decir, un ruido de choque presistólico añadido á los dos ruidos normales y debido verosímilmente á la distensión brusca de la pared ventricular anterior del sístole.

El tratamiento empleado comúnmente (salvo en algunos casos en que se recurrió á las ventosas escarificadas ó á los botones de fuego, á la cafeína ó á la digital), ha sido la aplicación en la región precordial de una vejiga llena de hielo de día y de noche durante dos ó tres días, rara vez más. En la mayoría de los casos, la sola aplicación del hielo bastó para restablecer rápidamente la regularidad de los ruidos del corazón.

ROMÁN TERRES.

Notas Clínicas Inglesas.

Murmullos arterial y venoso de las subclavias. — Un caso de riñón movable. — La blenorragia en la mujer. — Fórmulas contra la neuralgia, el reumatismo articular agudo y la tos ferina.

El Dr. Albert Abrams (*Medical and Surgical Monitor*, Octubre, 15) establece las siguientes conclusiones:

1.^a El murmullo de la subclavia arterial es independiente (autóctono) y rara vez transmitido.

2.^a Su punto de máxima intensidad está en la fosa de Mohrenheim, con débil tendencia á propagarse.

3.^a Se oye con más frecuencia en el lado izquierdo, menos frecuentemente en ambos lados, y menos en el lado derecho. Por orden de su frecuencia se oye en la cima de inspiración y al final de la espiración, y después de una suspensión momentánea de la respiración.

4.^a De ordinario, es una sucesión de murmullos de carácter uniforme y que aumenta de intensidad por ciertas maniobras, notablemente inspiración profunda, espiración forzada, suspensión de la respiración y una extensión voluntaria del cuello.

5.^a Uno de sus rasgos característicos es su momentánea duración, desapareciendo ordinariamente después de unas pocas inspiraciones profundas.

6.^a Por su dependencia con las fases de la respiración se distingue de todos los murmullos transmitidos.

7.^a Pueden existir en un reconocimiento y faltar en el siguiente, y ninguno de sus caracteres, ni su duración, son siempre iguales en reconocimientos distintos.

8.^a La postura del enfermo puede influir en su génesis, pero ésta jamás es suficientemente uniforme para tener un valor práctico.

9.^a Un pulmón tísico no es singularmente propicio para su producción, porque se forma casi con tanta frecuencia en las personas sanas como en las tuberculosas.

10. Se presentó en el 36 por 100 de todas las personas examinadas, aventajando en esta enumeración los reexaminados, y por aquellos factores propicios que determinan su formación, es decir, respiración y decúbito.

11. El murmullo de la vena subclavia se oyó solamente en seis individuos con una preponderancia en el lado derecho.

12. El murmullo de la arteria subclavia se puede producir artificialmente, en el lado izquierdo, próximamente en el 80 por 100 de todos los individuos examinados, y en el lado derecho en el 65 próximamente; con una maniobra sencilla, reducida á levantar el brazo gradualmente hasta que tome la posición vertical; y manteniendo la auscultación en la fosa de Mohrenheim durante todo el tiempo que el brazo es llevado á la posición dicha, el murmullo aparece de repente al poco tiempo de ejecutarse el movimiento.

13. Por la maniobra precedente, el murmullo venoso se producirá en el lado derecho en el 43 por 100 de las personas examinadas.

La enferma es una mujer casada, de veintiocho años. Nunca ha estado embarazada. Se queja de dolor en el lado derecho del vientre, con más ó menos desconsuelo, y ataques de vómitos, que son mirados como prueba evidente de indigestión. Es completamente fácil descubrir un riñón movable, y, como suele suceder en estos casos, es en el lado derecho. Probablemente la enferma sufre también entonces algún desorden gástrico, que fué, sin embargo, tratado por indigestión de varios modos, sin mucho alivio. Por esto es lo más probable que toda su angustia pueda provenir de su riñón movable; porque es lo cierto que una condición semejante produce los síntomas de que se queja.

La asociación de los síntomas, considerada como resultado de indigestión con riñón movable, es fácil, y hay necesidad de hacer un examen físico del vientre antes de concluir definitivamente que el paciente sufre de «simple dispepsia».

Si un vendaje oportuno ajustado no alivia, debe considerarse como prudente una operación que asegure la fijeza del riñón.

El remedio antigonorreico mejor de los conocidos es el ictiol y las preparaciones de plata. El ictiol tiene una acción benéfica, especialmente en los casos de gonorrea aguda en la mujer, y en mi clínica todos los casos de vaginitis y vulvitis aguda han cedido fácilmente á pocas aplicaciones de tapones empapados en una preparación de ictiol y glicerina á partes iguales. (Ravogli, *Medical News*.)

Contra la neuralgia.

Extracto de hiosciammo.	0,12 gramos.
— de valeriana.	0,20 —
— de hidroclicato mórfico	0,01 —
— de polvo de regaliz.	c. s.

Para una píldora. Una, mañana y noche. No se deben dar más de tres en las veinticuatro horas.

Contra el reumatismo articular agudo.

Acido salicílico.	} ñ 10 gramos.
Aceite de trementina.	
Lanolina.	
Grasa.	100 —

Esta pomada no se frota por la descamación que produce, sino que se aplica en «calico» y se mantiene en posición por medio de vendas de franela. Es absolutamente inútil en la artritis blenorragica. (*Treatment*.)

Contra la coqueluche.

En los niños menores de un año, aplicaciones en la faringe de

Ácido fénico cristalizado.	1,50 gramos.
Glicerina pura.	10,00 —
Jarabe de Tolú.	1,00 —

Para los demás niños:

Ácido fénico cristalizado.	1 gramos.
Glicerina.	15 —
Disolución de hidrocloreto de cocaína (al 2 por 100).	5 —

DR. A. P.

Sección oficial

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

REALES ÓRDENES

Remitida á informe de la Sección de Gobernación y Fomento del Consejo de Estado la consulta elevada á este Ministerio por el alcalde de esa ciudad, acerca de si los médicos del Cuerpo municipal han de cobrar honorarios por el reconocimiento de los mozos ú otros interesados en los reemplazos del Ejército, la expresada Sección ha emitido en este asunto el siguiente dictamen:

«Excmo. Sr.: La Sección ha examinado la consulta del alcalde de la ciudad de Granada, acerca de si los médicos del Cuerpo municipal de aquella capital han de cobrar honorarios por el reconocimiento de los mozos ú otros interesados en los reemplazos del Ejército, y quiénes hayan de practicar los reconocimientos en los pueblos en que no hubiese facultativos titulares.

Fúndase la consulta en que el art. 4.º del Real decreto de 16 de Febrero de 1898, publicado en la *Gaceta* del día 13 del mismo mes, sólo habla de los médicos titulares:

Vistos las disposiciones del citado Real decreto y los artículos 95 y 129 de la ley de Reemplazos y 59 del reglamento para la ejecución de dicha ley:

Considerando que la obligación de pagar con fondos municipales á los facultativos titulares por cada reconocimiento de mozos ú otras personas pobres los mismos honorarios que cobran los médicos civiles de las Comisiones mixtas, debe interpretarse en sentido literal y de un modo restrictivo para no gravar, á título del interés privado, los intereses públicos de los Municipios con más gastos que los que taxativamente imponen los preceptos legales:

Considerando, además, que los facultativos que forman parte de un Cuerpo especial y reglamentado de la Beneficencia municipal gozan de cierta significación y de ciertos derechos útiles que no tienen los médicos titulares de la generalidad de los pueblos, por lo cual bien pueden compensar el reconocimiento gratuito con las ventajas de su profesión:

Considerando que el art. 59 del reglamento para la ejecución de la ley de Reemplazos preceptúa que los reconocimientos facultativos ante los Ayuntamientos deben practicarse por los titulares ó por los que les sustituyan, por lo cual es evidente que á falta de médico titular por vacante, ausencia, enfermedad ó incompatibilidad del titular, habrá de hacer el reconocimiento el profesor en Medicina de que el Ayuntamiento se valga provisional, interina ó accidentalmente para el servicio de la Beneficencia municipal:

Considerando que el derecho de los médicos titulares á cobrar honorarios por los reconocimientos fué reconocido por el Real decreto de 16 de Febrero de 1898, con relación á los pobres, con cargo á los presupuestos municipales, y no habiendo explicado quiénes hayan de considerarse pobres para tal objeto, pudieran surgir dudas que conviene evitar para saber á qué atenerse y no gravar indebidamente dichos presupuestos;

Opina la Sección:

1.º Que los médicos que formen parte de los Cuerpos especiales y reglamentados de la Beneficencia municipal no tienen derecho á honorarios por los reconocimientos que practiquen en virtud de lo dispuesto en la ley de Reemplazos del Ejército y su reglamento, cuando los reconocidos sean pobres.

2.º Que en los casos de vacante, ausencia justificada, enfermedad probada ó incompatibilidad del médico titular, se practique el reconocimiento, con los mismos derechos y deberes que el titular, por el profesor en Medicina que á falta del titular se hallare desempeñando las funciones de éste en la Beneficencia municipal; y si por ventura no hubiese en el pueblo ningún otro facultativo, el Ayuntamiento lo designará sin demora de entre los más próximos de la comarca, pero siendo á costa de la Corporación municipal los honorarios, estancias y demás gastos, en el caso de que hubiere que recurrir á un facultativo forastero, por no hallarse cubierta accidental ó interinamente la vacante del médico titular.

3.º Que las 2,50 pesetas que por cada reconocimiento devenguen los médicos titulares ó los profesores que hagan sus veces, las cobren los mencionados facultativos directamente en el acto del reconocimiento de los interesados pudientes, y de los presupuestos municipales los honorarios referentes á los pobres, debiéndose entender pobre para estos efectos los que lo fueren notoriamente, según lo expresa el art. 129 de la ley de Reemplazos y los comprendidos en las listas que los Ayuntamientos están obligados á entregar á los titulares para la asistencia médica gratuita á que subviene la Beneficencia municipal.

4.º Que la resolución que adopte V. E. revista carácter general, á fin de que sirva de regla y como complemento del citado Real decreto de 16 de Febrero de 1898.»

Y habiendo tenido á bien el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, resolver de conformidad con el preinserto dictamen, de Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y demás efectos, con remisión del expediente. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 9 de Diciembre de 1899. (*Gaceta* del 13). — P. E., *E. Silvela*.

Sr. Presidente de la Comisión mixta de reclutamiento de Granada.

No habiendo sido posible, por dificultades insuperables hasta el día, proveer por completo á las estaciones sanitarias y lazaretos de las máquinas y aparatos de desinfección que determina el art. 32 del nuevo reglamento de Sanidad exterior de 27 de Octubre del año último, se impone la prórroga del plazo fijado en la disposición II de las finales del referido reglamento para la instalación de dichas estaciones sanitarias, y subsiguiente aplicación del nuevo régimen de Sanidad marítima;

En su virtud, S. M. el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien disponer que el plazo á que se refiere la expresada disposición II, se prorrogue por otro mes.

De Real orden lo digo á V. I. para los efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 28 de Diciembre de 1899. — (*Gaceta* del 5.) — *E. Dato*. — Sr. Director general de Sanidad.

Establecido el servicio de inspección sanitaria en nuestra frontera con Portugal, que motivó la presentación de la peste bubónica en Oporto; adoptadas en el litoral cuantas disposiciones se han considerado más convenientes para impedir la importación por la expresada vía de la referida pestilencia, medidas que se han completado con la nueva organización

del servicio de Sanidad exterior para que atienda del mejor modo al cumplimiento de su importante cometido, y teniendo en cuenta que la anunciada epidemia de Oporto, más bien parece que tiende á su desaparición que á multiplicar sus focos de contagio, no existen ya las razones que determinaron la Real orden de 20 de Agosto último, por la que se dispuso que el personal que compone la plantilla de ese Real Consejo de Sanidad facilitara su concurso á las órdenes del señor director general del ramo.

En su consecuencia, y habida razón del valioso concurso que á los fines expresados ha venido prestando el referido personal de la Secretaría de su digna dependencia, el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, se ha servido declarar terminada la comisión que se encomendó por la citada Real orden de 20 de Agosto último á los empleados en la Secretaría de ese Cuerpo consultivo y se les den las gracias en su Real nombre por el celo é inteligencia con que la han desempeñado.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y el de los interesados. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 30 de Diciembre de 1899. — (*Gaceta del 6.*) — E. Dato. — Señor Vicepresidente del Real Consejo de Sanidad.

REALES DECRETOS

En nombre de mi augusto hijo el Rey D. Alfonso XIII, y como Reina Regente del Reino,

Vengo en admitir la dimisión que del cargo de director general de Sanidad me ha presentado D. Carlos María Cortezo; quedando satisfecha del celo é inteligencia con que lo ha desempeñado.

Dado en Palacio á cinco de Enero de mil novecientos. — (*Gaceta del 7.*) — MARÍA CRISTINA. — El ministro de la Gobernación, *Eduardo Dato*.

En nombre de mi augusto hijo el Rey D. Alfonso XIII, y como Reina Regente del Reino,

Vengo en nombrar jefe superior de Administración civil, director general de Sanidad, á D. Francisco Cortejarena y Aldebó, doctor en Medicina, académico y senador del Reino.

Dado en Palacio á cinco de Enero de mil novecientos. — (*Gaceta del 7.*) — MARÍA CRISTINA. — El ministro de la Gobernación, *Eduardo Dato*.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA SECRETARÍA

Habiendo examinado esta Corporación las Memorias, obras y expedientes presentados en opción á los premios y socorros ofrecidos en los programas de 1898 y 1899, ha acordado:

1.º Conferir el premio Salgado al Dr. D. Nicasio Mariscal y García por su obra *Ensayo de una higiene de la inteligencia*; y el de Calvo á D. José González de Castro, médico titular de Guijo de Santa Bárbara, provincia de Cáceres.

2.º Conceder *mención honorífica* al autor de la Memoria señalada con el lema «La Cirugía sin la Anatomía es imposible», y escrito sobre el tema «Exposición de las corrientes sanguíneas supletorias de los principales arterias y venas en el tronco y en los miembros»; y

3.º Adjudicar los socorros Rubio á D.ª Robustiana Parral, viuda de D. Manuel Pérez Sirgado, y á D.ª Dolores Planelles, que lo es de D. Manuel de Mesa y López.

Lo que se publica para conocimiento de los interesados, que podrán concurrir á recibir sus premios, socorros ó mención honorífica, ó comisionar á persona que los represente, el domingo 28 del corriente mes, á las dos de la tarde, en que

celebrará esta Academia la solemne sesión inaugural del presente año.

Los que no se presentaren en dicho día, podrán verificarlo después en cualquiera laborable, de once y media de la mañana á cuatro de la tarde, en esta Secretaría de mi cargo.

Madrid, 4 de Enero de 1900. — El secretario perpetuo, *Dr. Manuel Iglesias y Díaz*.

Consultorio.

PREGUNTAS

840. En esta localidad ejercemos tres médicos, uno como titular y dos como libres: á uno de los libres, que ejerce la profesión con todos los requisitos legales, le ocurre una defunción y certifica; la familia del difunto lleva la certificación al Juzgado, y éste la exige, según costumbre, vaya al titular para que reconozca el cadáver y firme la misma certificación.

¿Qué valor, en ese caso, tiene la certificación del médico que le asistió en vida y comprobó la defunción?

Caso de ser legal y necesario el reconocimiento del cadáver por el médico titular, ¿quién tiene la obligación de ordenárselo, la familia del difunto ó el Juzgado? — *N. N.*

841. Á las dos de la mañana soy llamado para asistir á una mujer que acababa de dar á luz y se le había presentado una metrorragia copiosa; cuando llegué á su casa se le había cohibido espontáneamente. En la iguala están excluidos los partos: ¿tengo derecho á honorarios? — *N. N.*

RESPUESTAS

840. Con arreglo al vigente reglamento de partidos, el médico titular — haciendo las veces de médico del Registro civil — ha de comprobar y certificar todas las defunciones, sin cuyo requisito no debe procederse á la inhumación. Al juez corresponde ordenar esa comprobación.

841. Aunque el médico no prestó auxilios porque no fueron ya menester, como quiera que á él se le avisó é hizo la visita, parece lógico que tiene derecho á cobrarla.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 716,07; mínima, 698,20; temperatura máxima, 12º,3; mínima, 0º,2; vientos dominantes, N. y NE.

Durante la semana que acaba de terminar, han continuado los afectos dominantes agudos observados en las anteriores. Los padecimientos gripales, principalmente localizados en el aparato respiratorio, siguen presentándose en el mismo número, pero con menor gravedad que en los años anteriores. Las fiebres infecciosas han disminuido en los barrios en donde en estos últimos días se habían presentado.

Crónica.

Índice de «El Siglo». — Con este número repartimos á todos nuestros suscriptores el índice de EL SIGLO MÉDICO correspondiente al año 1899, trabajo que debemos, como siempre, á la bondad de nuestro antiguo redactor doctor D. Francisco de Cortejarena, director general en la actualidad de Sanidad. Como observarán nuestros lectores, el índice supone casi otro número del periódico, á pesar de ser el nuestro el único que da 52 números al año en lugar de 48 (4 por mes) que da el que más.

Tribunal de oposiciones. — El Tribunal de oposiciones á la cátedra de Fisiología humana de la Facultad de Medicina de Cádiz, ha quedado constituido en la siguiente forma: presidente, D. Julián Calleja y Sánchez; vocales, don José Gómez Ocaña, D. Ramón Varela de la Iglesia, D. Adolfo Gil, D. Marcial Taboada, D. Carlos de Vicente y D. Francisco Vallina, y suplentes, D. Luciano Clemente y Guerra, D. Fede-

rico Gutiérrez, D. Antonio Espina y D. Alberto Armendáriz. Los opositores á la mencionada cátedra son: D. Leonardo Rodrigo Lavín, D. Enrique Pérez Zúñiga, D. Luis de Marles de Cusa, D. Jesús Bartrina Capella, D. Juan Bastero y Lerga y D. Joaquín Portela y González.

Nueva Junta. — La Academia Médico-Quirúrgica Española, en su última junta general celebrada para la renovación de cargos de la Directiva, ha elegido por mayoría absoluta de votos los señores siguientes: presidente, D. Juan Bravo y Coronado; vicepresidente 1.º, D. Antonio Pardo Regidor; ídem 2.º, D. Rafael del Valle y Aldabalde; secretario general, D. Carmelo Carrillo y Cubero; secretario 1.º, D. Sinfoniano García Mansilla; ídem 2.º, D. José González Campo; contador, D. Juan Manuel Bravo y Fernández (reelegido); bibliotecario, D. Alfredo Moreno Gil.

Más adhesiones. — Á la exposición dirigida á las Cortes por los subdelegados de Guipúzcoa se han adherido últimamente los señores siguientes: D. Gumersindo Riancho, subdelegado del partido de Villacarriedo (Santander); don Antonio Espinosa y Gómez, subdelegado de La Carolina (Jaén); D. Joaquín de Echavarri, subdelegado del partido de Llerena (Badajoz); D. Antonio Rives, subdelegado del partido de Nules (Castellón); D. José Calderón, subdelegado del partido de Navahermosa (Toledo); D. José Moya Caryajal, subdelegado del partido de Torrox (Málaga); D. Manuel Gallo Cuadrao, subdelegado del partido de Sedano; D. Cristóbal R. Tenorio, subdelegado del partido de Chiclana; D. Benito Quintana, subdelegado del partido de Vivero; D. Isidoro López, subdelegado del partido de Coria.

Conferencia excelente. — Lo ha sido, por la novedad y trascendencia del asunto, tanto como por lo notable del desempeño y lo numeroso y selecto del público, la que el reputado otólogo Dr. D. Rafael Fornas ha dado en la Escuela Práctica de Especialidades médicas la noche del jueves último. Tendremos sumo gusto en dar á conocer á nuestros lectores los principales puntos de vista de lección tan interesante.

Defunción. — Á la avanzada edad de ochenta y cinco años ha fallecido en Londres el célebre cirujano Jaime Paget, catedrático, médico de cámara de la reina Victoria y del príncipe de Gales é individuo de numerosas Sociedades científicas inglesas y extranjeras. La bibliografía médica debe al Sr. Paget gran número de trabajos, muchos de ellos traducidos á diferentes idiomas.

Conferencias de fisiología y filosofía comparada. — La que dará el Sr. Marqués de Guadaleras el miércoles 17 del actual en la Escuela Práctica de Especialidades Médicas versará sobre la *Historia de la Cirugía y la Medicina legal desde el Renacimiento hasta nuestros días*.

Académico correspondiente. — Como premio á sus numerosas publicaciones y acertada práctica profesional, ha sido nombrado académico correspondiente de la Real Academia de Medicina de Madrid, nuestro buen amigo el doctor Calatraveño, á quien felicitamos por haber merecido tan honrosa distinción.

En honor de Parmentier. — Los Sres. Klotz, Jules Legrand y Lalonge, diputados de la Cámara francesa, han presentado una proposición de ley para que se depositen en el *Pantheon* las cenizas del insigne farmacéutico Parmentier. «Esta proposición de ley—dijo el presidente de la Cámara—se imprimirá y repartirá, y, si es aceptada, pasará á la Comisión del Panteón.» Estas palabras fueron recibidas con agrado por muchos diputados.

Esta muestra de reconocimiento que todos, sin duda alguna, aceptarán, es un honor que se debía á la memoria del gran Parmentier. Los grandes servicios que prestó á la Ciencia, á la Agricultura y al Ejército, hacen de este insigne farmacéutico una gloria francesa y aun una gloria de la Humanidad.

A Parmentier le han erigido sus compatriotas monumentos que recuerden á la posteridad los merecimientos á la gratitud de los pueblos de este sabio modesto, honra y gloria de la Farmacia.

Comisión de propaganda. — La Comisión nacional de propaganda en España del I Congreso internacional de Medicina profesional y Deontología médica que ha de celebrarse en París desde el día 23 al 28 de Julio de 1900 está compuesta, bajo la presidencia de D. J. Pascual, de Gerona, por los vocales Sres. Alemany, Teruel; Antón González, Bur-

gos; Bañeres, Lérida; Baz, Salamanca; Calleja, Madrid; Diestro, Pamplona (Navarra); Golferichs, Barcelona; González del Castillo, Logroño; Rebollo, Segovia; Romero Gilsanz, Valladolid; Sánchez Recio, Cáceres; Valentí y Vivó, Barcelona.

Felicitamos á la Comisión organizadora por el acierto demostrado en estos nombramientos.

Premios. — La Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, en el concurso de premios de 1899, ha concedido las siguientes recompensas:

Topografías. — Queda desierto el concurso, pues la única Memoria presentada, «Topografía médica de la villa de Villafranca del Panadés», ha debido desecharse por la sola razón de estar escrita toda ella en letra imposible de leer.

Epidemias. — Premio. Descripción de la epidemia de viruela ocurrida en la ciudad de Briviesca (Burgos) en los años de 1897 á 1899. — Lema: *Ars medica tota in observationibus*.

Accésit. — Estudio histórico-clínico de la epidemia de gripe, ocurrida en Socuéllamos en el año de..... — Lema: «Intimidar al pueblo con agüeros vanos», etc.

Premio del Dr. Gari. — Tema: «Estudio de la cistitis tuberculosa: concepto clínico y tratamiento de la misma».

Premio. — Memoria núm. 6, que tiene por lema: «Una buena síntesis puede nacer solamente de un minucioso análisis».

Accésit. — Memoria núm. 2, cuyo lema es: *Ex æquo et bono*.

Mención honorífica. — Memoria núm. 5, que tiene por lema: *Adhuc sub iudice lis est* (Horacio).

Acoína C. — La *acoína C* — ó (agárrense ustedes á las paredes) *diparaanisilmonoparafenitilinanidina* — es un nuevo anestésico, que á las dosis de 1 por 1.000, 1 por 200 y 1 por 100, produce la anestesia ocular durante dieciséis, sesenta ú ochenta minutos. Las dosis altas son muy irritantes.

Para el estómago pastillas JEBA

CREOSOTAL | La Emulsión Busto,

eficacísima en el tratamiento de la **tuberculosis**, es la forma farmacéutica más racional del carbonato de creosota. Se tolera perfectamente por hallarse esta sustancia en un grado de división grande, y es de **sabor muy agradable**. Contiene 25 centigramos de creosota por cucharada de café. **Montera, 11, farmacia.**

Kola Busto. — Tónico nervioso.

Kola Busto. — Tónico muscular.

Kola Busto. — Tónico cardíaco.

Farmacia del Dr. Busto, Montera, 11, Madrid.

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. **Frasco, 2,50 pesetas.** Depósito: Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid y principales farmacias.

En la Farmacia y Laboratorio químico del doctor Gómez del Castillo, Condal, 15, Barcelona, se preparan y expenden todos los glicero-fosfatos muy solubles, neutros y químicamente puros, á los precios siguientes: el glicero-fosfato de cal, á 30 pesetas; magnesia, á 50 pesetas; estronciana, hierro, manganeso, y el de litio, á 70, y el de sosa y potasa, á 40 íd.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO

Amparo 109 y Ronda de Valencia, 8.

Teléfono 559.