

LA MEDICINA PRACTICA

REVISTA MENSUAL

DE

MEDICINA, CIRUGÍA, FARMACIA Y DEFENSORA DE LOS INTERESES
PROFESIONALES DE LA CLASE MÉDICA Y FARMACÉUTICA.



DIRECTOR

DR. JOSÉ I. CELLIER Y ORTEGA

* CONSEJO DE REDACCIÓN *

DR. D. JOSÉ DE EROSTARBE

Don Pedro Muñoz Bayardo ~ Doctor Don Angel Gallego

SECRETARIO

D. PEDRO RUIZ BIONDI

Se publica los días 15 de cada mes por cuadernos de 16 páginas de texto, independiente de las cubiertas y anuncios.

No se publicará ningún escrito cuyo original no esté todo en Secretaría.

La Redacción no responde de los escritos firmados.

Las obras, cuyos autores remitan un ejemplar, serán anunciadas grátis.

Cuando remitan dos ejemplares, además del anuncio, se harán de ellas juicios críticos.

SUMARIO

Fisioterapia Por el DR. EROSTARBE.—*Sarcoma de la próstata. Estudio clínico y necrópsico.* Por DON ANTONIO CAÑAS Y JARAMILLO. (Continuación).—*Prensa extranjera.* Por MUÑOZ BAYARDO.—*Bibliografías.* Por el DR. CELLIER.—*Concursos de premios.—Variedades.—Estadística y estado demográfico sanitario de partido de San Fernando del mes de Enero del presente año.—Publicaciones recibidas.—Anuncios.*

CONDICIONES DE SUSCRIPCION

| | | |
|----------------------------|------|---------|
| En España | año. | 8 ptas. |
| En el extranjero | » | 16 » |
| Número suelto | » | 1 » |

El pago es adelantado y se hará por trimestre para los que no quieran abonar el año de una vez. Para los alumnos y practicantes la suscripción es á mitad de precio.

TARIFA DE ANUNCIOS (POR INSERCIÓN)

| | | | |
|-------------------------|----------|----------------------------|---------|
| Página entera | 10 ptas. | Tercio de página | 4 ptas. |
| Media página | 6 » | Cuarto de página | 3 » |

Pago adelantado. Si la inserción es por 6 meses se hace un 10 por 100 de rebaja y si por el año un 20 por 100.

Dirección, Redacción y Administración: Gral. Valdés, 56

Establecimiento Médico - Pneumoterápico

DIRECTOR MÉDICO: VOISINS

PLAZA DEL TRIUNFO, 4. - SEVILLA

Hidroterapia, Aeroterapia, Baños de aire comprimido, Aguas azoadas, Aguas oxigenadas, Cámara balsámica, Oxígeno, Duchas.

ESTABLECIMIENTO ABIERTO TODO EL AÑO.

Enciclopedia Científica Franco-Española

(SECCION DE MEDICINA)

Las bacterias del agua, del aire y del fuego, por el Dr. E. Bodin, profesor de la Bacteriología en la Facultad de Rennes. Traducción de D. Juan Francisco Mega, ex oficial médico, por oposición, del Cuerpo de Sanidad de la Armada.—Precio: 2,50 ptas.

Los pedidos y suscripciones, acompañados de su importe, al administrador gerente de la «Enciclopedia Científica Franco-Española», Don Santiago Ramon y Fañanas, Huertas 13, librería, Madrid.

PUBLICACIONES RECIBIDAS

Crónica de la guerra de Africa —Se han publicado los cuadernos 17, 18, 19 y 20. En dichos cuadernos se relata el embarque de tropas procedentes de Madrid, el combate del día 23 de Julio con los diferentes episodios que ocurrieron en él, la muerte de jefes tan ilustres como Alvarez Cabrera, Ibañez Marin y otros, acompañados de apuntes biográficos, y un juicio crítico de la conducta seguida por el Gobierno.

En extensa y detallada forma, se narra también el combate del día 27, que tanta sangre costó á nuestras tropas: en el texto se intercalan multitud de fotograbados, retratos y puntos donde se desarrollaron los hechos de armas; conducta seguida por el Cuerpo de Sanidad y vecindario de Melilla con los heridos, agresión contra Alhucemas. El Rogui y la conducta que con él siguió España. Juicio crítico de lo que pudiéramos llamar primer periodo de la campaña, y el ataque al blocao, destrucción de la vía férrea y otros episodios.

Además de los fotograbados entremezclados en el texto, con el cuaderno 19 se reparte un magnífico mapa del Rif entre los rios Moluya y Quert, tirado á cinco tintas y trazado bajo la dirección del comandante de ingenieros Don Benito Chias.

Los pedidos y suscripciones á dicha obra, pueden hacerse en las librerías y centros de suscripciones ó al editor Alberto Martin, Consejo de Ciento, 140. Barcelona.

Gazeto Andaluzia.—Esperante Monata Revuo.—Revista mensual esperantista que vé la luz pública en esta población.—Redacción y administración: Muñoz Torrero, 10.

Hogar y Escuela.—Revista mensual ilustrada, dedicada á la educación cristiana de la niñez. Solo admiten suscripciones por seis meses, á contar desde principio del año. Por cada diez suscripciones de pago adelantado se le da además otra gratis.

El precio de la suscripción es de 1,25 ptas. en España, 1,60 en el Extranjero y 0,20 el número suelto.—Redacción y administración: Don Primitivo Sanmartin, Caspe 32, Barcelona.

El aborto. (Consultas médicas francesas, edición española, cuaderno XII).—Por el Dr. P. Rudaux, comadrón de los hospitales de París. En 16° de 16 páginas. (A. Poinat, editor, 11, rue Dupuytren, París). Precio: 0,50 francos; suscripción anual (12 cuadernos): 4 francos.

Los Progresos de la Ciencia.—Hemos recibido el núm. 27, de esta Revista quincenal que se publica en Madrid.

Suscripción anual: 6 ptas.—Mesonero Romanos, 4.

LA MEDICINA PRÁCTICA

FISIOTERAPIA

La aplicación de los agentes físicos á la Terapéutica ha formado hoy una rama aparte de ella, habiéndosele dado el nombre de *fisicoterapia* ó *fisioterapia*, comprendiendo la electricidad, el agua, el aire, el calor, la luz, el movimiento, el ozono, el oxígeno, los rayos Röntgen, el radio, la gimnasia racional y los demás elementos físicos que están á nuestro alcance.

Como se vé y como fácilmente se deduce de esta larga lista de elementos que podemos manejar, con mas ó menos precisión, y para lo cual podemos disponer de aparatos, máquinas y procedimientos que nos ayudan en su aplicación; esta rama de la moderna Terapéutica tiene una gran extensión, la que aumentará considerablemente con los adelantos y progresos que cada día aparecen para facilitar y perfeccionar su uso.

De pocos años data la práctica de la mayor parte de las aplicaciones de que tratamos, empezando por la electroterapia, gracias á los trabajos de Duhenne de Boulogne y de otros prácticos, apesar de que algunos, como el masaje, por ejemplo, ha sido desde el principio de la Medicina de un uso muy frecuente, hasta vulgar puede decirse, pues bien bien conocidas son las friegas aplicadas, casi empíricamente, en muchos casos, ya secas, ya con ingredientes mas ó menos eficaces ó inofensivos.

Lo mismo decimos del uso de los baños frios ó termales, de vapor ó de bajas temperaturas, en fin de los agentes físicos que forman hoy la parte de la Terapéutica que, como llevo dicho, se conoce con el nombre de *fisioterapia*. El estudio completo de tantas partes como ésta abraza, sería larguísimo. Cinco voluminosos tomos ocupa en la *Bibliothèque de Thérapeutique*, por Gilbert y Carnot, que en la actualidad edita el librero de Paris J. B. Bailliére, no estando al alcance de todos poseer los aparatos é instalaciones eléctricas ó las necesarias para aplicar la radioterapia, fototerapia, termoterapia, etc.

Pero todo médico práctico puede y debe conocer las reglas de aplicación y poner en uso cuando se le presenten indicaciones

para ello, el masaje, la movilización, la gimnasia general ó la ortopédica, la reeducación, etc. De esto es lo que voy á tratar brevemente.

La *kinesiterapia* es la aplicación de los procedimientos mecánicos, ya activos, ya pasivos, para hacer funcionar los órganos ó para corregir sus malas tendencias, sus desviaciones de nacimiento ó patológicas, con el fin de corregir estos estados anormales y reparar sus funciones. Dice Carnot que «una de las características que mas llaman la atención en los seres vivos, es que modificándose y renovándose sin cesar los órganos, su estructura está constantemente modelada por las acciones físicas que sobre la misma se ejercen; ahora bien, los mas continuos y eficaces son precisamente las acciones mecánicas que derivan de su mismo funcionalismo. Si la estructura de un órgano determina su función, ésta modifica á su vez la estructura, según el aforismo, *es la función lo que hace el órgano.*» «Todo órgano que deja de funcionar se atrofia,—sigue diciendo Carnot—todo órgano que trabaja con exceso se hipertrofia, como sucede con las masas musculares en los atletas y los luchadores, y por el contrario se atrofian los miembros inmovilizados despues de una fractura, etc.

Todas estas consideraciones y muchas mas que pudiéramos agregar á las dichas, tienen aplicaciones prácticas en *kinesiterapia*. En los huesos, articulaciones y músculos es donde se ven principalmente sus efectos, pero no se limitan á ellos sino que todos los órganos del cuerpo puedan ser influenciados por ellos, es decir, por la terapéutica del movimiento, tanto los de la circulación, los de la respiración y de la digestión, como el génito-urinario, etc.

Ahora bien, no puede sin graves peligros, ser aplicada indistintamente la *kinesiterapia*, debe considerarse que es un medio terapéutico, que exige como cualquier otro el estudio detenido del enfermo, para poder determinar, con la posible exactitud, las indicaciones y contraindicaciones del caso. Estas últimas hay que apreciarlas cuidadosamente, pues con facilidad pueden llevarse las prácticas un poco léjos del punto apropiado y provocar inflamaciones ú otros desórdenes por causas de maniobras inoportunas ó exageradas.

De todos los métodos kinesiterápicos el mas usado, mas fácil de aplicar y mas conocido, es el *masage*.

Muy antigua es la práctica de las fricciones en muchas y conocidas dolencias. Es hasta vulgar y aun inconsciente llevarse

las manos á los sitios afectos de dolencias mas ó menos graves ó importantes, comprimirse el sitio, friccionarlo y buscar de esta manera algún lenitivo al dolor ó á la contracción espasmódica que se ha sufrido; pues esto, reglamentado y sujeto á reglas científicas, es lo que hoy se usa con notables resultados, gracias á los estudios y trabajos de Ling y recientemente del Director del *Journal de Médecine et de Chirurgie pratique*, Just Lucas-Championnière. Las prácticas deben ser, según Dagrón, las siguientes: «La mano constituye el mejor instrumento al masage. La cara palmar y el dorso de la mano y las yemas de los dedos desempeñan cada uno su oficio. Las diversas regiones de la mano deben extenderse de la manera mas amplia, es decir, que debe evitarse en general usar el extremo de los dedos, siendo los mas soportables para el paciente cuando son los mas extensos posibles; la mano del masagista debe estar bien cuidada, sin rugosidades y las uñas bien cortadas, la temperatura debe ser mas elevada que la región sobre la que se va á operar», y todo hecho con la delicadeza y el cuidado consiguiente á no aumentar los males en vez de aliviarlos. Conviene usar un cuerpo intermedio que facilite el resbalamiento y nada mejor que los polvos de talco, puesto que á su suavidad se une la propiedad de no fermentar ni alterarse. Según las circunstancias estas fricciones se pueden dar con la mano extendida ó alternando las dos manos, ó con ellas ahuecadas para envolver una región, haciéndolo generalmente en el sentido de la corriente venosa, es decir, de las extremidades al centro; teniendo presente que el simple contacto de la mano y ligeros roces son sedativos, mientras que las fricciones fuertes son tónicas y excitantes, en fin, que según las indicaciones, deberán usarse los punteos, malaxiones mas ó menos vigorosas, ó el *masage* vibratorio de tan buenos resultados á veces.

Para practicar todas estas maniobras es preciso conocer la anatomía de la región sobre la que se opera, la situación y dirección de los órganos, la inserción de los ligamentos y de los músculos, de los tendones, troncos nerviosos y vasculares, tanto arterias como venas, etc., puesto que los resultados serán tanto mas seguros y convenientes cuanto mas se aproxima á las leyes fisiológicas.

Uno de los casos en que puede usarse con buen éxito el masage es para la *movilización* de los miembros en casos de enfermedades que produzcan parálisis ó inmovilidad y por consiguiente interrupción forzada de las funciones de los miembros. Da-

grón expone la técnica general de la movilización de la siguiente manera: «Cada músculo ó cada grupo muscular de igual función y de la misma inervación, se ejerce primeramente sin resistencia al movimiento y despues con ella; cada músculo se ve solicitado á contraerse á cada momento de su función; por ejemplo, el biceps se ejerce en flexión forzada, en semiflexión y al principio de la flexión, despues se la hace ejecutar movimientos muy extensos alternados con paradas bruscas. Estas diversas maniobras tienen por objeto obligar la fibra nerviosa á la obediencia inmediata y habil de los centros.»

Nos apartaría de la índole de este artículo, si entrásemos en la descripción del *masage* y la *movilización* en las diferentes enfermedades, puesto que, como llevamos dicho, cada dolencia así como cada región hace variar la técnica que debe usarse: diremos únicamente que los resultados son muy buenos en las contusiones, en los esguinces ó sub-luxaciones, en las luxaciones, en las fracturas, en el reumatismo agudo y crónico, en las artritis reumáticas, en las rigideces articulares y en las anguilosis, etc.

De poco tiempo á esta parte se habla de la movilización de las fracturas. Lenas Championnière ha demostrado «que el movimiento favorecía la reparación del sitio fracturado, ayudando la formación del callo en lugar de oponerse á él, y que el masage era un excitante fisiológico de los elementos musculares, nerviosos y óseos.» En el libro que sobre este asunto ha escrito dicho distinguido cirujano francés, se encuentran los datos y detalles mas completos, interesantes y científicos sobre este tratamiento.

En las enfermedades de los músculos es donde se observan los buenos efectos del masage y de la movilización. En las miositis agudas y crónicas, y de aquellas en el lumbago y el torticolis así como en las contracturas que producen los molestísimos calambres, los resultados son notables, siempre que se tengan muy presentes las reglas que, no nos cansaremos de repetir, hay que aplicar con el mayor cuidado y conocimiento de las regiones en que se opera. Lo mismo decimos de las afecciones nerviosas. Las neuralgias (y no las neuritis, pues en estas están contraindicadas las maniobras kinesiterápicas) en las ciáticas, en las parálisis en general y en especial en la radial á *frigore*, en las heridas y lesiones de los nervios y en la hemiplejía, cuando está bien escogido el momento de empezar el tratamiento y continuarlo con el mayor cuidado.

Mucho nos queda que hablar de la aplicación de los agentes físicos á la Terapéutica, pero apesar de sintetizar en extremo lo

que se nos ocurre sobre esto, no hemos hablado mas que de la mecanoterapia, sin hacer nada mas que indicar la gimnasia, la hidroterapia, fototerapia, termoterapia, etc., y ya las dimensiones de este artículo son excesivas. Quizás en otros podremos ocuparnos de ellos. Por hoy solo haremos mención de los mas modernos, los rayos X ó de Roetgen, y las aplicaciones del *radium*.

En cuanto á los primeros se ha extendido su uso de tal manera, que no existe población de alguna importancia en que oficial ó privadamente no se encuentren instalados los aparatos necesarios para su uso, dando los notables resultados que son tan conocidos y apreciados. En cuanto á la aplicación del *radio*, de descubrimiento tan moderno, cada dia nos ofrece novedades que verdaderamente producen admiración. Hasta que se conoció ese cuerpo era muy difícil explicarse ciertas acciones, por ejemplo, los efectos de las aguas minerales, debidos en gran parte al poder *radiactivo* de que se encuentran mas ó menos dotadas, y á la que es debida esa energía vivificadora, que haciendo mas activos sus componentes químicos infunden tonicidad y propiedades que no podían explicarse satisfactoriamente.

Concluiremos poniendo en conocimiento de nuestros lectores que está anunciado el III Congreso internacional de fisioterapia, que se ha de celebrar en París del 29 de Marzo al 2 de Abril del corriente año de 1910, bajo la presidencia del Dr. Landonzy, decano de aquella Facultad de Medicina, actuando de Secretarios los Dres. Vazquez y Zimmern, agregados á la misma Facultad.

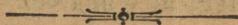
Se dividirá en siete secciones, á saber:

- 1.^a De kinesiterapia.
- 2.^a Hidroterapia y termoterapia.
- 3.^a Climatoterapia.
- 4.^a Electroterapia.
- 5.^a Radioterapia y fototerapia.
- 6.^a Crenoterapia.
- 7.^a Dietética.

Se instalará una exposición de todo cuanto se relaciona con la fisioterapia (instrumentación, aguas minerales, etc.)

La correspondencia debe dirigirse á Mr. Vázquez, secretario general 27, rue du Général Foy, Paris.

Dr. Erostarbe.



SARCOMA DE LA PRÓSTATA

ESTUDIO CLÍNICO Y NECRÓPSICO

POR

DON ANTONIO CAÑAS Y JARAMILLO

MÉDICO MAYOR DE SANIDAD DE LA ARMADA

(CONTINUACIÓN)

No puede tratarse sino de una prostatitis sub aguda espontánea, que se haya desarrollado solapadamente, sin despertar fenómenos locales ni generales inflamatorios, ó de una tumora-
ción cuya naturaleza es imposible determinar *a priori*, que arran-
que de la misma glándula prostática, ó de su envoltura fibrosa,
y que, iniciada próximamente dos meses ha, ofrezca un rápido
crecimiento, y extendida lo mismo hacia arriba que hacia atrás
y abajo, haya llegado á determinar en esta última semana la
impermeabilidad uretral por compresión sobre el cuello y pared
posterior de la vejiga, y la retención estereorácea por haber em-
pujado la pared anterior del recto hacia atrás, cerrando comple-
tamente la luz de este conducto. La retención de orina durante
más de cuarenta y ocho horas, ha dado lugar á la absorción de
algunos de sus constituyentes, y la falta de eliminación intes-
tinal, apesar de los purgantes salinos é irrigaciones que le fueron
propinados á bordo, prolongada una semana, determinó, no co-
mo síntomas de la lesión local, sino indirectamente, anulando
dos funciones de eliminación de las mas importantes, un estado
de envenenamiento complejo que ha traído al enfermo á la si-
tuación precaria en que lo encontramos en esta primera visita.

Hay que puntualizar en cuanto al pronóstico, prescindiendo
ahora de la mayor ó menor importancia que ofrezca la lesión
prostática en sí, la gravedad que presenta la intoxicación doble
que el enfermo acusa, y de la cual quizás no se podrá triunfar,
como en todo el día de hoy, no se consiga la permeabilidad de
ambos aparatos digestivo y urinario, ó ya que no permeabilizar-
los, siquiera limpiar á uno y á otro por cualquier medio, de los
productos que anormalmente contienen.

Estas son las dos grandes indicaciones que con urgencia se
imponen, y al efecto, en vista de que con una cánula de irri-
gador corriente apenas si se consigue alcanzar el obstáculo, me
valgo de una sonda esofágica, y una vez introducida profunda-
mente con las naturales precauciones y bien engrasada, inyec-

to un par de litros de solución salina al 10 por 1000 esterilizada, llevando á cabo un verdadero diaclismo intestinal; pues considero necesario no solo limpiar el intestino grueso, sino rebasando la válvula de Bauhin, hacer un lavado de la parte del delgado que pueda alcanzarse, y para lo cual introduzco hasta la S iliacca el picó de la sonda, ganando sin dificultad el obstáculo anormal y venciendo sin gran resistencia el esfínter de O'beirn, coloco el bock que contiene el líquido á unos ochenta centímetros sobre el nivel de la pélvis del enfermo, y gradualmente voy elevándolo á medida que el líquido penetra en el intestino. Tras algunos dolores cólicos elimina lentamente, á través de la sonda, como unos tres litros de un líquido súcio, grumoso, sumamente fétido, mezclado con gases, que van paulatinamente aliviando al enfermo. Las últimas gotas de líquido escrementicio, salen por la cánula, casi por expresión sobre las paredes abdominales, sobre la cual se ha practicado un masage suave durante el enteroclismo. Repito con la misma cantidad y en idéntica forma la irrigación, y de nuevo obtengo mayor cantidad de escremento, que el líquido inyectado, ya menos súcio, y sobre todo menos fétido.

Después de este lavado intestinal y de la expulsión casi mecánica de la mayor parte de su contenido, aparece el vientre relativamente flácido, y puede notarse á través de sus paredes la enorme dilatación de la vejiga que está para estallar. y cuya repleción produce molestias extraordinarias al enfermo. Urge, pues, sacar la enorme cantidad de orina retenida, y para conseguirlo y con la experiencia ya adquirida anteriormente de la imposibilidad de llegar á la vejiga con las sondas metálicas, ni con las de goma de grueso calibre, empiezo el cateterismo con una blanda del núm. 8, sin conseguir resultado alguno, lo intento después con otra de menor calibre y por último con una sonda casi filiforme, haciendo variar al infinito la colocación del pene, y la manera de presentar y empujar el instrumento. En vista de la dificultad de llegar á la vejiga, desisto por el momento, disponiendo se le den al enfermo semicupios calientes prolongados cada tres horas, cubrir todo el vientre con una gran cataplasma emoliente, y esperar hasta la tarde ó noche, para si fueran de nuevo infructuosas las tentativas de cateterismo, hacer la punción de la vejiga con un trócar capilar que hecha con las debidas precauciones conceptúo completamente inofensiva. Como tratamiento general le dispongo una poción de cafeína y tintura de canela para tomar á cucharada, en vista de la gran depresión cardíaca que se nota y una infusión de té, co-

mo bebida usual. De alimento una taza de leche cada dos horas. Antes de abandonar el Hospital dejé al médico de guardia en cargo de que vigilara al enfermo y dispuse una guardia constante de enfermeros para que no se separaran un momento del enfermo.

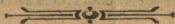
Por la tarde, el estado general ha mejorado algo, el pulso es un poco menos frecuente, la temperatura $36^{\circ}4$, la inteligencia se ha despejado, tuvo hipo frecuente y volvió á vomitar, pero con el contenido menos súcio y mas bilioso. No ha derramado la menor cantidad de orina ni aún por rebosamiento en los baños ni fuera de ellos, y en su vista renuevo las tentativas de sonda en la misma forma que por la mañana y con el mismo negativo resultado. Dejo dispuesto el mismo tratamiento, y ordeno se me tenga esterilizado el trócar para las diez de la noche, hora en que volví á ver al enfermo, para hacerle la punción vesical. Su estado no ha variado, es próximamente igual al que presentaba por la tarde, el dolor y sensación de plenitud vesical llegan al sumum, agravándose después de mi llegada el estado general, hasta el extremo de haber tenido que avisar al sacerdote de guardia en el establecimiento para que lo confesará. Todo preparado después de la confesión para hacer la punción vesical, todavía creí de mi deber intentar por última vez el cateterismo, y efectivamente después de haber empleado los números gruesos de las sondas flexibles, con la del núm. 11, tuve la suerte de ganar el cuello sin violencia alguna y solo á fuerza de muchísima paciencia. Cerca de litro y medio de orina súcia, subida de color y con un fuerte olor amoniacal, de gran densidad y de reacción alcalina extraje de la vejiga y en el momento desaparecieron todas las molestias de nuestro enfermo, hasta la cara terrosa é indiferente que momentos antes ofrecía se coloreó y animó un tanto, pidiendo un caldo que le fué servido en el acto y suplicándonos lo dejásemos descansar y dormir.

Como al día siguiente habría sido tan difícil ó mas quizás la extracción de la orina que de nuevo volvería á acumularse, dado el obstáculo mecánico que representa la próstata tan aumentada de tamaño me decidí de acuerdo con el Sr. Núñez, médico de guardia, á dejar la sonda permanente, después de haber enchufado en su pabellón un tubo de goma de unos dos metros de longitud y de un poco mas diámetro que el de la sonda, con el cual establecí un verdadero sifón, que recogería en un depósito colocado en el suelo de la cama, toda la orina que llegara á la vejiga durante la noche.

Día 9.—El enfermo durante la noche ha descansado largos ratos, en el intervalo de las irrigaciones intestinales que tiene dispuestas cada ocho horas y gracias á ellas ha eliminado todo el material escrementicio que ha venido formándose además de una gran cantidad de gases que escapan por la bôquilla de la sonda esofágica, pues el obstáculo impide la libre salida por el ano, no solo del material sólido y líquido, sino hasta de los gases intestinales. El sifón vesical funciona sin interrupción y desde las 11 y media de la noche en que quedó establecido hasta las 9 de la mañana de hoy, ha vaciado 760 gramos de orina normal, excepción hecha de unos ligeros copos de moco que la empañan ligeramente. El estado general es bueno, pulso 70, temperatura 37°2, inspiraciones 21, el enfermo se siente notablemente mejorado y las únicas molestias que desde la noche anterior ha sufrido, son ligero dolor de ano, algún latido en el lado izquierdo de la porción anterior del periné, y una pequeña molestia que le produce interiormente en la región hipográstica la presencia de la sonda. El estado de las lesiones perineo-prostática es próximamente igual. La próstata á través de la pared anterior del recto, ofrece la misma tumoración y con idéntica dureza á la consignada en mi observación anterior, únicamente apreció con el dedo pequeño introducido en el recto, mayor calor que el que ofrecía á esta misma hora, en la visita de ayer. La dureza que presentaba en la mitad izquierda perineal parece que avanza hácia atrás, pero sin poder apreciar el mas pequeño indicio, no ya de fluctuación, sino de pastosidad siquiera; en vista de lo cual, queda establecido el mismo tratamiento local y general, puesto que no hay ninguna nueva indicación que llenar; por medio de las irrigaciones rectales se asegura la eliminación de la masa escrementicia, y gracias á la sonda permanente, gota á gota recojo la orina en un depósito colocado debajo de la cama, á donde va á parar el tubo que enchufa á dicha sonda vesical.

En la visita de esta tarde en nada ha cambiado la escena, el estado general es algo más satisfactorio y bajo el punto de vista local las molestias que atormentaban al enfermo tampoco han ido á más. Únicamente, en vista del cambio favorable notado en el pulso, suprimo la poción de cafeina y canela que venía tomando y continúo la alimentación láctea.

(Continuará).



PRENSA EXTRANJERA

Para investigar la acetona en la orina se recomienda el reactivo de Imbert, que se prepara del modo siguiente:

Acido acético glacal. 10 grs.

Solución de nitroprusiato de sosa al 1 por 10. . . 10 cc.

Colóquese en frasco amarillo y tápese con tapón de corcho. Se descompone con el tiempo.

Tómense 15 cc. de orina en un tubo de ensayo, añádanse XX gotas del reactivo. Agítese. Hágase deslizar por las paredes del tubo con precaución para que no se mezcle con el líquido y solo sobrenaden sobre él, unas veinte gotas de amoniaco á 22° Beaume.

De existir acetonuria aparece un disco morado mas ó menos intenso, según el grado de ella, en la superficie de separación de ambos líquidos.

Otro procedimiento existe, que es el de Gehhardt, y es el siguiente:

A un volumen de orina añádanse cuatro de agua destilada y hágase caer sobre dicha mezcla, gota á gota, una solución de hierro al 1 por 10. En la orina ordinaria se presenta un precipitado blanco muy abundante, pero si existe acetona en la orina, dicho precipitado es oscuro, negro ó violáceo, según la proporción de ella que contenga la orina.

(Le Journal Medical).

**

Entre los muchos signos que indican la muerte por submersión, se cuentan recientemente los dos que siguen:

Derrame líquido intra peritoneal.

Gran cantidad de orina no coloreada en la vejiga.

Ambos, según se supone, debidos al aumento de la presión sanguínea.

El primero puede faltar, pero no así el segundo, el cual es constante.

(Jornal dos medicos é pharmaceuticos portuguezes).

**

Zweifer afirma que la presencia del ácido láctico en la sangre y en la orina es causa directa de la eclampsia. Esta afirmación ha sido objeto de grandes controversias, por lo que Doessción ha estudiado detenidamente la cuestión para llegar á un resultado práctico.

La cuestión de la formación del ácido láctico en la economía es todavía muy oscura, y se supone que proviene ó de los albuminoides ó de los hidritos de carbono, y que el hígado juega probablemente un papel muy importante en su formación.

En ocho casos de eclampsia examinados por él, encontró siempre sin excepción en la sangre, orina, placenta y cordón umbilical, la presencia del ácido en cuestión.

Pero, pregunta él, se puede considerar la presencia del ácido láctico como una cosa anormal?

Si bien en la sangre normal no es fácil encontrarlo, no deja de hallarse en la de un disnéico.

Las experiencias hechas con sangre de personas no eclámplicas han puesto en evidencia la existencia de indicios de él, pero de más está el decir que la cantidad encontrada en la eclampsia es muy superior á la normal.

Más, por otra parte, se han visto eclámplicas en cuya sangre no se ha encontrado mas que muy corta cantidad y en cambio se hallado mucho en individuos en cinta, que no han llegado á ser eclámplicas.

De todo esto el autor deduce que la cantidad de ácido láctico en la sangre no provoca la eclampsia, y que por el contrario es mas fácil admitir que la eclampsia puede hacer aparecer el ácido láctico

(*Biologie Medicale*).

* * *

Tiberti y Franchetti, de sus estudios sobre los efectos de la estirpación parcial y total del pancreas en el perro; han deducido las conclusiones siguientes:

1.º La estirpación parcial ó total del pancreas en los perros, aunque hecha con la mas perfecta técnica operatoria y con toda la antisepsia posible, da frecuentemente lugar á complicaciones, siendo la principal la *sepsis* á consecuencia de la que sucumben los animales.

2.º En los perros operados de estirpación parcial del pancreas, la glicosuria puede faltar, ó de presentarse ser muy ligera ó pasagera, habiendo algunos casos revestidos una forma grave y durar hasta la muerte del animal. Las manifestaciones de estas diversas modalidades están en relación con la cantidad del pancreas estirpado.

3.º La estirpación total del pancreas es seguida, de no morir rápidamente el animal, de una glicosuria intensa y permanente.

4.º El tratamiento por el núcleo protoide ó por el extracto de pancreas en los animales privados de este órgano, no ejercen influencia alguna sobre el curso de la glicosuria.

5.º La hipótesis que considera la diabete pancreática experimental como una consecuencia de la disminución ó cese de una función especial del pancreas, indispensable para la normalidad del azúcar en el organismo, parece, en el estado actual de nuestros conocimientos, la mas aceptable, porque está basada sobre una série de hechos bien conocidos, no rebatidos por los que sostienen hipótesis contraria.

6.º Sin querer negar á las lesiones nerviosas, inevitables en la ablación del pancreas, su justo valor, hay lugar á pensar que estudios ulteriores son necesarios para demostrar de una manera cierta que estas lesiones nerviosas representan la causa única y principal de la diabete pancreática experimental.

(*Arch-Ital de Biologie*).

*
*
*

Los hermanos Voisin, con el fin de evitar los perjuicios que las dosis elevadas de bromuro producen en los epilépticos, han ideado asociar el nitrato de pilocarpina, á las dosis de 36 miligramos por litro de la solución al 7 por 100 del citado medicamento. Según ellos, siendo la pilocarpina, diurético y sudorífico, facilita la eliminación del bromuro, con lo cual consiguen no tener que suspender la medicación bromurada.

(*Presse Medicale*).

Muñoz Bayardo.

BIBLIOGRAFIAS

Desinfección y desinfectantes. — Material. — Por Don Victor Maria Cortezo, del Instituto de Alfonso XIII. — Edición declarada oficial por el Ministerio de la Gobernación.

La extensión de los estudios de la *sepsis*, haciendo cada vez mas exacto y completo la apreciación de las infecciones y forma como en cada caso particular se desarrollan, han ido exigiendo de los higienistas un caudal de nuevos conocimientos, en los agentes y elementos antisépticos y en el material adecuado para sus aplicaciones que; unas veces, por su diseminación en la prensa profesional ó no haber salido aún del seno de las academias, y otras, por encontrarse en obras, no siempre al alcance de todos los que, por su carácter profesional asumen sobre sí las responsabilidades higiénicas de los pueblos, y que, dadas las actuales

exigencias de la higiene, en especial en la profilaxis de las enfermedades contagiosas y epidémicas, vienen á señalar una deficiente laguna, que si sensible es en el concepto profesional, lo es ciertamente mucho mas, en las garantías que la sociedad tiene derecho á recabar, con relación á su higiene y á su salubridad.

Tal estado de cosas indican la necesidad de una obra, que, al alcance de todos, comprendiese los adelantos de la higiene sobre los antisépticos y prácticas de éstos; dando á conocer el mecanismo y manejo de los nuevos y diversos aparatos que se utilizan para sus aplicaciones: obra, que vendría á resolver á la clase profesional, uno de los problemas higiénicos de actualidad, mas serios y de mas trascendencia social.

En realidad tal problema lo resuelve de forma muy acabada y magistral el Dr. Cortezo, al recopilar en un volumen bajo el epígrafe de *Desinfección y Desinfectantes. Material*, los notables estudios que, en forma de artículos, ha venido publicando sobre tan importante punto de higiene, en *El Siglo Médico*.

Desarrolla el Dr. Cortezo su trabajo empezando por el concepto de la infección en general, comprendiendo dentro de una práctica clasificación las diversas expresiones clínicas que puede revestir y dando una ligera, pero instructiva descripción del microscopio; tanto mas pertinente, cuanto que es el único elemento de que dispone el práctico, para poder apreciar y conocer los agentes genésicos de las distintas infecciones.

Hace un estudio muy erudito de las epidemias en sus diversas fases y evoluciones, particularizando la profilaxis de la fiebre amarilla, cólera asiático y peste bubónica, dando á conocer la instructiva clasificación de Czajkowski, de Colonia, de inapreciable valor para todo clínico, y entra en la parte mas esencial de su trabajo, que es el estudio de la *desinfección*, la que define con muy razonados conceptos, poniendo biende relieve la delicada misión del desinfectante y las ilustradas condiciones que deben reunir los desinfectores, constituidos hoy, para bien de la Higiene, en un cuerpo de organización oficial.

Estudia á la desinfectantes dentro de una clasificación general, que despues particulariza á los diversos agentes y forma en que se presentan y pueden utilizarse, comprendidos en cada grupo particular; estudio, que en realidad, no puede ser mas completo é instructivo, ni dejando nada que desear, analizándolos detenidamente y con gran juicio práctico en todas sus ventajas y señalando los inconvenientes que cada uno puede tener, en sí mismo y en el material empleada en sus aplicaciones; de donde se desprenden un conjunto de reglas á cuales mas útiles y necesarias, para el personal que ha de intervenir en las prácticas de las desinfecciones.

Con relación al material de desinfección, la labor del Dr. Cortezo no puede ser mas acabada, pues no solo presenta un delicado estudio de todo el material hasta hoy conocido para las prácticas desinfectantes, con gran minuciosidad de detalles, así

en la descripción de los aparatos, como en sus manejos; sino que acompaña á la descripción de cada aparato su correspondiente grabado, por cierto muy bien hechos, que facilita mucho el conocimiento de estos aparatos, haciendo perfectamente comprensible su mecanismo.

En resúmen, la obra del Dr. Cortezo no puede ser mas oportuna é instructiva; se impone como de imprescindible necesidad para todo higienista y en especial para el desinfectador, y aconsejamos á todos nuestros profesores procuren adquirirla, en la seguridad de que en ella encontrarán muy útiles y prácticos conocimientos, como la resolución de muchos de los problemas higiénicos en que puedan encontrarse.

Nuestra felicitación á Don Victor María Cortezo, por su importante trabajo, expresándole además nuestra complacencia por que haya dotado á la literatura médica nacional de obra tan útil y necesaria.

*
**

Gripe y sus complicaciones, por Don Serafin Martinez Gatica.

Es un pertinente estudio de este proceso infecto contagioso, tan generalizado que, sin preferencia regional determinada, se le encuentra como endémico en todas partes; en las mismas, en que sin haberse podido hasta ahora apreciar con exactitud las causas á que obedece, adquiera formas epidémicas, y que tanto en uno como en los otros casos, es de tan serias y temibles consecuencias que nunca pecara por demasía, toda la atención que los prácticos le dediquen y cuantos estudios de tal proceso se hagan; pues no solo por el vulgo, sino que á veces por los mismos profesionales, no siempre se le concede toda la verdadera importancia que en sí tiene.

El trabajo de Martinez Gatica sobre la *Gripe y sus complicaciones* no puede ser mas completo, ni mas acabado; en realidad, hace un concienzudo estudio crítico-analítico, tanto en el proceso gripal en su conjunto, como en cada una de sus fases, expresando la importancia de cada uno de sus síntomas, y deteniéndose con gran minuciosidad de detalles en sus diversas y múltiples complicaciones.

Está muy feliz y oportuno en la definición de la gripe y hace una erudita é interesante historia de este proceso y de todas sus epidemias.

La parte que dedica á sus génesis bacteriológica es muy erudita y hace un bonito é imparcial juicio crítico sobre el bacilo de Pfeiffer.

En resúmen, el trabajo de Martinez Gatica sobre la *Gripe y sus complicaciones*, es un erudito y muy completo estudio de este proceso, lleno de enseñanzas muy útiles en la práctica y en donde encontrará el clínico, no solo los estudios y conceptos clínicos personales de su autor, si que además cuanto se ha estudiado y trabajado sobre este proceso infecto-contagioso.

Felicítamos á nuestro ilustrado compañero Don Sērafin Martínez Gatica, por su práctico y útil trabajo.

Dr. Cellier.

CONCURSOS DE PREMIOS

Instituto Médico Valenciano. Programa de premios para 1910.

Premios del Instituto:

Tema 1.º Bacteriología y clínica de la fiebre de Malta, endémica en algunas partes de España.

Tema 2.º Indicaciones de la intervención quirúrgica en la litiasis biliar.

Tema 3.º Estudio crítico de los medios propuestos para la investigación usológica de la glucosa.

Tema 4.º Resolución de un punto importante de las ciencias médicas ó sus auxiliares, á juicio del autor.

Para la resolución de cada uno de los precedentes temas se ofrecen tres premios: el primero consiste en el título de Socio de Mérito é impresión del trabajo presentado; el segundo, ó accésit, consiste en el título de Sócio de Mérito; y el tercero, mención honorífica, constando en los respectivos diplomas el concepto por que se ha expedido.

Premios de la fundación Roel:

Tema 1.º Topografía médica de uno de los municipios de Valencia.

Tema 2.º Trabajo de investigación científica personal sobre un asunto libre de Medicina ó Cirugía.

Para cada uno de estos temas habrá un premio y un accésit.

El premio consistirá en el título de Sócio de Mérito, medalla de plata y la suma de mil quinientas pesetas, y el accésit, en el título de Socio con Mención honorífica y la suma de mil pesetas, pudiendo optar hasta los alumnos de cualquiera Universidad española. Además, hay consignadas quinientas pesetas para la impresión de los trabajos premiados.

Las Memorias podrán estar escritas en castellano, latín, francés, portugués, inglés ó italiano, y serán dirigidas, hasta el 31 de Mayo, al Secretario general Don Manuel Olmo, calle del Pié de la Cruz, número 2, duplicado, 2.º, Valencia.

III Congreso Nacional de Laringología —Se celebrará en Sevilla en el mes de Abril del presente año.

La «Sociedad Española de otología, rinología y laringología», cuya Junta central y domicilio docente radica en Madrid, ha acordado celebrar este Congreso en la capital andaluza expresada, en concepto de rendir un justo y merecido homenaje de la alta consideración, que en las ciencias médicas es acreedor el sabio é insigne laringólogo Dr. Soto y Lastra.

Para llevar á cabo los trabajos preparatorios y organizadores de este Congreso se ha designado una comisión compuesta de los

Dres. Cisneros (presidente), Horcasitas (Tesorero) y Gereda (Secretario). Le auguramos un verdadero éxito.

Comité de Organización del III Congreso de Médicos Prácticos, que se celebrará en París del 7 al 10 de Abril de 1910

Programa del Congreso.—Los asuntos que hasta ahora figuran en la orden del día para el mismo, son los siguientes:

La ley de 1902 sobre la salud pública; ponentes: Dr. Declercq (Lille) y Dr. Wicart (París).

Aumento de los honorarios médicos: ponente: Dr. Bresselle, Le Vésinet (Seine et Oise).

El aborto desde el punto de vista médico-social: ponente: Dr. Bertillon, Moisons Laffitte (Seine et Oise).

Ejercicio ilegal de la medicina. Las sustituciones médicas, ponente: Dr. Levassert (París).

Organización administrativa de los hospitales en el extranjero y Francia; ponente: Dr. León Archambault (París).

El hospital y los indigentes; ponente: Dr. Régis (París).

Libre elección del Médico y Sociedades de socorros mútuos; ponente: Dr. Bolliot, Lyon (Rhóne).

Libre elección y grandes administraciones; ponente: Dr. Vallat, Joinville (Seine).

¿Debe limitarse ó no el número de los estudiantes en las Escuelas de Medicina?; ponente: Dr. Tourtourat (París).

Consejo médico superior: ponente: Dr. Le Fur (París).

Diríjase las comunicaciones relativas al Congreso, al Dr. Loreddo, Secretario, rue de la Bootin, 31, París. Las adhesiones, con un envío de 5 francos, al Dr. Quidet, rue Bonaparte, 51.

VARIETADES

Nos alegramos.—Nuestro distinguido colaborador el ilustrado Médico de Sanidad de la Armada Don Antonio Cañas Jaramillo, que tuvo la mala fortuna de inocularse en un acto quirúrgico llevado á cabo en el Hospital de Marina de San Carlos, gracias á la pronta y eficaz intervención de sus compañeros, ha podido ser dominada la inoculación, encontrándose en la actualidad completamente restablecido.

Por olvido.—Con este número recibirán nuestros suscriptores la cubierta correspondiente al tomo IV de esta Revista, que dejó de incluirse en el número pasado con el Índice.

Asociación de la Prensa Médica Española.—Esta Sociedad celebrará Junta general el día 16 de Febrero del corriente, á las 6 de la tarde, en el local del Colegio de Médicos (Mayor 1), para resolver acerca de la celebración de la Asamblea Nacional de la Prensa Médica.

Los periódicos de provincias deberán hacerse representar en la misma, designando, al efecto, la persona en quien deleguen dicha representación.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS

ENERO DE 1910

| | 1. ^a quincena | 2. ^a quincena |
|--|--------------------------|--------------------------|
| | ° | ° |
| Temperatura media | 11.2 | 10.5 |
| Id. máxima, los días 8 y 16 | 17.4 | 17.3 |
| Id. mínima, los días 14 y 31. | 3.5 | 2.8 |
| Id. media de la máximas | 15.8 | 14.3 |
| Id. id. de las mínimas. | 6.7 | 7.2 |
| Máxima radiación solar, los días 1 y 16. | 48.9 | 48.7 |
| Mínima id. terrestre, los días 14 y 31 | 1.3 | -0.7 |
| | mm | mm |
| Altura máx. barom., á 0°, los días 11 y 17 | 714.8 | 778.0 |
| Id. mínima id., á 0°, los días 4 y 29 | 761.0 | 757.7 |
| Evaporación total | 48.1 | 31.4 |
| Id. máxima, los días 3 y 17 | 7.4 | 3.5 |
| Lluvia total | 2.4 | 11.2 |
| Id. máxima, los días 4 y 29 | 2.4 | 5.8 |
| Vientos dominantes | E. y NE. | W y NW. |

CIUDAD DE SAN FERNANDO

CUADRO DE LAS DEFUNCIONES POR CAUSAS, EDADES Y SEXOS

| CAUSAS DE MUERTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------------|-----------------|--------|---------------------|-----------------------|-------------------------------|--------------------|-------------------|------------------------|--------------|--------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|--------|----------------------------|-----------------|--------------------|-------|
| NOMENCLATURA INTERNACIONAL ABREVIADA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pneumonía | Coqueluche | Fiebre tifoidea | Grippe | Debilidad congénita | Tuberculosis pulmonar | Tuberculosis de las meninges. | Otras tuberculosis | Meningitis simple | Congestión hemorrágica | Eronq. aguda | Idem crónica | Diarrea y enteritis | Id. en menores de dos años | Enf. orgánicas del corazón | Nefritis y mal de Bright | Cáncer | Enfermedades apar. respir. | Debilidad senil | Otras enfermedades | TOTAL |
| 3 | » | 2 | 3 | 6 | 4 | 1 | » | 2 | 13 | 2 | 1 | 2 | 1 | 5 | 3 | x | 1 | » | 3 | 52 |

| EDADES Y SEXOS | <i>Edad de los fallecidos</i> | | | | | | | TOTAL |
|----------------|-------------------------------|-------|--------|---------|---------|-----------------|---------------------|-------|
| | De 0 á 1 año | 1 á 4 | 5 á 19 | 20 á 39 | 40 á 59 | 60 en adelante. | Edades desconocidas | |
| Varones . . . | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 11 | » | 52 |
| Hembras . . . | 7 | 5 | » | 4 | 6 | 6 | » | |
| Totales | 9 | 7 | 2 | 6 | 11 | 17 | » | |

DEMOGRAFIA

| NACIMIENTOS | | | | |
|-------------|----|------------|---|-------|
| Legítimos | | Ilegítimos | | TOTAL |
| V | H | V | H | |
| 31 | 36 | 1 | 1 | |



NO EJERCE DEPRESION SOBRE EL CORAZON

Tabletas de Antikamnia

OPUESTA AL DOLOR



30 Centigramos cada una
UN SOLO TAMANO



ANALGÉSICO, ANTIPIRÉTICO, ANODINO

Facsímile

Facsímile

Distinguiéndose de otros productos del Alquitran de Carbón, ejerce una acción estimulante sobre los centros nerviosos y las funciones vitales, y con especialidad sobre el centro cardiaco.

Ha sido clínicamente ensayada y ha resultado superior á cualquiera de las muchas preparaciones analgésicas y antipiréticas que hoy se emplean con tanto éxito en el tratamiento de Neuralgia y Myalgia, Influenza, Ciática, Reumatismo, Hemicránea, en todas las Fiebres; también en Dolores Neuríticos, Dolores Ováricos, etc.

En la seguridad y celeridad de su acción se le ha encontrado superior á cualquiera de sus antecesores en



Toda Tableta Genuina Tiene el Monograma AK

este género de medicación.

Los excelentes resultados que ha dado como aliviador en afecciones neurálgicas y reumáticas, y cuando ha sido usada como sedativa, anodina, antipirética ó febrífuga, nos hacen fijar la atención del público sobre las virtudes de las "Tabletas de Antikamnia."

La dosis para los adultos es una ó dos "Tabletas de Antikamnia" cada tres ó cuatro horas, acompañadas de un trago de agua ó vino. Proporcionalmente para los niños. La dosis indicada y la frecuencia de su administración deben ser siempre determinadas por el Médico.



AVISO ESPECIAL

Tabletas de Antikamnia y Codeina

(28 centigr. de Antikamnia y 2 centigr. de Sulfato de Codeina)



Facsímile

Facsímile

Eficaz en Frios, Tos Nerviosa, Irritación de la Garganta; Laringitis, Asma, Bronquitis, Tisis, Influenza ó la Grippe; también en Dolores de Cabeza y otros males nerviosos debidos á Irregularidades de la Menstruación.

La dosis para los adultos: Tómense una ó dos tabletas cada dos ó tres horas. Para toda clase de Tos, particularmente la Tos crónica y rebelde y la Tos Nocturna, Resfriados, Influenza, Gripe y Afecciones Bronquiales es insuperable. Para combatir la Tos, Catarros, etc., lo mejor es dejar que la tableta se disuelva lentamente sobre la lengua tragando la saliva.

EL MONOGRAMA AK EN TODAS LAS TABLETAS DIFERENCIA LA VERDADERA DE OTRAS, Y PREVIENE LAS SUSTITUCIONES

Sucursal en España:

LA COMPAÑIA QUIMICA DE LA ANTIKAMNIA
CEDACEROS 4, MADRID

DE VENTA EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERIAS

MUESTRAS GRATUITAS Á TODOS LOS SEÑORES MÉDICOS QUE LAS SOLICITEN