

Madrid 12 Diciembre

304

AÑO II

15 DE DICIEMBRE DE 1902

NÚM. 22.

BOLETIN
DEL
COLEGIO MÉDICO
DEL FERROL

ÓRGANO OFICIAL DEL MISMO Y DEL DE FARMACÉUTICOS DE DICHA CIUDAD

SE PUBLICA EL DÍA 15 DE CADA MES

DIRECTORES

LOS PRESIDENTES DE AMBOS COLEGIOS

REDACCION

LAS JUNTAS DE GOBIERNO DE LOS MISMOS

Este BOLETIN será remitido gratis á todos los señores Colegiados y á los demás Colegios de Médicos y Farmacéuticos de España.

Todos los Colegiados tienen derecho á colaborar en el mismo, pero sus trabajos no podrán publicarse sin la aprobación de las respectivas Juntas de Gobierno.—De los trabajos firmados responden exclusivamente sus autores.—No se devuelven los originales.

Este BOLETIN no publicará anuncio alguno de *especificos*, ni medicamentos secretos. La correspondencia se dirigirá á los Presidentes de dichos Colegios, Espartero, 35 y Real, 95-1.º



FERROL
IMP. Y LIB. DE HIJOS DE R. PITA

142—Sinforiano López—142

1902



BOLETÍN

DEL

COLEGIO MÉDICO DEL FERROL

PUBLICASE EL DIA 15 DE CADA MES

SUMARIO.—*I Sección de intereses profesionales:* Colegio Oficial de Médicos de Baleares.—¿Al vado ó la puente?—*II Sección oficial:* Disposiciones de la Junta de Gobierno del Colegio Médico.—*III Sección científica:* Caso notable de clínica quirúrgica.—*IV Miscelánea:* Bibliografía.—*V Estadística Demográfica sanitaria de Ferrol.*

SECCION DE INTERESES PROFESIONALES

Tomados de nuestros queridos colegas los *Boletines de los Colegios Oficiales de Médicos de Las Baleares y la Coruña* publicamos á continuación dos bien escritos artículos referentes al tan rebatido asunto de la colegiación obligatoria.

Colegio Oficial de Médicos de Baleares.

El Colegio Oficial de Médicos de Baleares, al informar hoy al Gobierno respecto á la necesidad de su existencia, y modificaciones que debieran realizarse en su constitución, va á prescindir de todo orden de consideraciones que dependan exclusivamente del raciocinio puro. Insiguiendo la norma que preside la investigación de la verdad en nuestra ciencia, se atiene á los resultados de la experimentación, considerando el

período en que vienen funcionando los Colegios oficiales, como un experimento social, realizado dentro de los límites del ejercicio de la profesión médica.

¿Es necesaria la Colegiación oficial obligatoria?

Consideramos indispensable la Colegiación médica; y cuantas razones pudiéramos exponer en pro de esta afirmación, por trilladas, no tienen motivo de ser aquí expuestas. Basta sólo lamentar el que háyamos sido los últimos en colegiarnos de todas las demás clases profesionales socialmente congéneres con la nuestra.

En cuanto á si debe ser ó no obligatoria, entendemos debe serlo, directa ó indirectamente.

Algunos de los que, por ley ineludible de la Colegiación oficial, es decir, por el sufragio de sus compañeros, han tenido que formar parte de esta Junta de Gobierno, eran contrarios á la Colegiación oficial. Hoy, después de la prueba experimental de su ejercicio, quedan convencidos de la necesidad de la Colegiación oficial obligatoria; es decir, obligando á todos los profesores médicos al cumplimiento de los deberes en común, para evitar que la acción de algunos pocos, atentos en demasía á individual egoísmo, atenten al bienestar de los demás.

Puede esta Junta consignar que tan luego fué un hecho la Colegiación oficial obligatoria, el ejercicio de nuestra profesión se regularizó en todas las poblaciones de esta circunscripción colegial, borrándose diferencias personales, y dándose casos de hermosos actos de compañerismo y abnegación profesional. Tan luego flaqueó la firmeza de las disposiciones legales de la Colegiación oficial (por causas que no son pertinentes el ser expuestas en este documento), la cizaña brotó en alguno que otro punto, amenazando disminuir los rendimientos que siempre se cosechan donde impera la dignidad profesional, informada por el propio honor, y por el altruismo médico, el más sincero y por tanto con más fe ejercido, que cualquiera otra de las múltiples manifestaciones de este hermoso sentimiento humano.

Si el hombre fuera perfecto, holgaría el Código penal; y

como el Médico no puede substraerse á esta excepción, precisa estén limitados sus actos por el temor al castigo ó por el castigo mismo, cuando el sentimiento de su propia dignidad ó el respeto debido á sus compañeros no es valla suficiente á sus torcidas intenciones, ó á su mal proceder.

Claro, que á quien sienta en todo su vigor los impulsos de un claro criterio y de una conciencia recta, poco puede importarle el carácter obligatorio de un precepto que espontáneamente brota de aquellos sentimientos; pero al mismo tiempo debe ser garantida su acción de los ataques de que pueda ser objeto por parte de los que así no piensen ni sientan.

Sean cuales fueren los medios coercitivos que se adopten, deben ser de acción rápida y directa, evitando la intromisión del elemento administrativo gubernamental, abonado á dejarse influir por el caciquismo. Entiende este Colegio que la acción penal debe ejercerse por el mismo Cuerpo médico, constituido en los casos graves en tribunal de honor, siendo sus fallos inapelables, y hecho firmes por la sanción del Gobierno,

Además, la experiencia de nuestro ejercicio colegial nos ha demostrado con casos prácticos, aun tratándose de la relativamente limitada jurisdicción de este Colegio, que no es posible dictar todas las reglas de constitución profesional con carácter general obligatorio para todas las circunscripciones, sin permitir ciertas excepciones ó modificaciones exigidas por la manera de ser social de cada una de ellas; debiendo, por tanto, permitírselas determinada autonomía para resolver las reglas á que deban adaptar el ejercicio de la profesión médica en el territorio de su jurisdicción.

Arregladamente á los anteriores principios generales expuestos, esta Junta de Gobierno vota, en resumen, las siguientes conclusiones:

- 1.^a Cree necesaria la Colegiación oficial obligatoria para todos los que quieran ejercer la profesión médica.
- 2.^a Caso de no aceptarse la anterior conclusión, cree que aparte de privar á los no colegiados (como es lógico) de los beneficios morales y materiales que puedan corresponder

á los que lo estén, debe privarles también de ejercer cualquier cargo público relacionado con su profesión.

3.^a Las penas leves que tengan que aplicarse deben ser pecuniarias, pasando su producto al fondo del Colegio. Las penas graves se aplicarán según las resoluciones adoptadas por los tribunales de honor al efecto constituidos para cada uno de los casos penales.

4.^a Las resoluciones adoptadas con carácter general por el Cuerpo médico de cada circunscripción colegial, tendrán carácter obligatorio.

5.^a y última. A los Colegios oficiales se les concederá el derecho de intervenir directamente en la clasificación administrativa de las patentes de los médicos de su Colegiación respectiva.

Dios guarde á V. muchos años.—Palma 21 de Octubre de 1902.

El Presidente, *Sebastián Domenge*.—P. A. de la J. de G.—
El Secretario, *José Ogazón*.

¿Al vado ó la puente?

Cuando parecía resuelta ya la cuestión que agita en la actualidad á la clase médica, viene el famoso telegrama del señor Ministro de la Gobernación á sembrar de nuevo la duda y la confusión entre nosotros y á dar aliento y esperanza á los adversarios de la Colegiación.

Yo creo que en el fondo de esta cuestión de economía profesional se oculta otra de economía político social.

El dogmatismo individualista sostiene que el individuo es anterior y superior á la Sociedad, como el ciudadano al Estado; que los derechos individuales son también, como anteriores y superiores á toda ley positiva, ilegislables, inalienables é imprescriptibles; que los derechos del Estado se limitan á asegurar y garantizar el ejercicio de las libertades del ciudadano, evitando todo rozamiento y colisión entre ellos; que

la aspiración del progreso y cultura consiste en reducir la órbita del Estado á sus más estrechos límites, considerando como el ideal de la suprema dicha de un pueblo el que este pudiera prescindir de la tutela gubernamental y que cada ciudadano pudiese ejecutar todo lo que no redundase en perjuicio directo é inmediato del derecho de los demás.

«La libre actividad del hombre no puede admitir propiamente restricciones y al Estado le es lícito solo legislar en aquella reducidísima esfera que sea rigurosamente necesaria para la realización del fin del mismo y la realización y mantenimiento del derecho», ha dicho uno de sus expositores de más nota, creo que Molinari.

Los individualistas pues admiten el derecho de asociación; pero, de la asociación que surja libre, espontáneamente de los individuos, negando al Estado el derecho de intervenir en su ejercicio y, claro está, el de reglamentar y hacer obligatoria la asociación; y excusado es decir que han de ser opuestos á la Colegiación médica actual, que representa para ellos una medida coercitiva y opresora, un retorno al gremio del antiguo régimen, una negación de la libertad profesional, consagrada oficialmente por la revolución á la par que las otras libertades políticas.

Y si los gobiernos han pecado siempre no sólo por gobernar, sino por gobernar demasiado, si el *laissez faire, laissez passer* es la panacea que ha de curar todos los males políticos y económicos del pueblo y ha de traer las bienandanzas paradisiacas á nuestra raza degenerada y á nuestra desquiciada sociedad, son lógicos en creerlo así y en oponerse á este movimiento de agrupación y organización de la clase médica.

Estas eran las ideas de aquel grupo de economistas que glosaban y comentaban á Bastiat en el Ateneo allá por los años de 1860 y tantos, cuando la absoluta libertad económica era uno de los números del programa democrático que estampaba *La Discusión* al frente de sus columnas.

Pero desde entonces acá ha pasado medio siglo, Sr. Moret y aquellos axiomas (?) han descendido á la categoría de opiniones muy discutibles que no se atreven á sustentar hoy muchos de los hombres que entonces los apadrinaban y defendían.

Las corrientes de ideas que hoy prevalecen son otras y muy distintas.

Para las escuelas socialistas y aun para la misma ecléctica crítica la libertad individual tiene sus límites impuestos por los derechos y por los intereses de la colectividad; y la tutela social debe limitar hasta el mismo derecho de propiedad, proclamado algún día como *jus abutendi* absoluto, intangible sacro por el individualismo y si el individuo no es más que una célula, un elemento constitutivo del organismo social á los fines de este debe de acomodar los suyos, como al bien general debe sacrificarse el bien particular.

Aquel concepto de la libertad individualista, ilegislable, inalienable é imprescriptible reposaba sobre la teoría del *Contrato Rousseauiano*, teoría absurda, envejecida, desprestigiada y en abierta oposición con las doctrinas sociológicas hoy en boga y sobre todo con la del organismo social.

Todos estos modernos pensadores no rinden al principio á la libertad individual, el mismo fervoroso culto que se le rendía en otro tiempo; porque creen que el individuo aislado con sus solas fuerzas y actividades no hubiera logrado jamás abrirse paso por la senda de la civilización y por eso proclaman la solidaridad, esto es la unión, la cohesión, la subordinación y la organización de los elementos sociales como el primero y más importante factor del adelanto de los pueblos.

A la vieja divisa del individualismo «cada uno para sí» han substituido los socialistas la de «cada uno para todos y todos para cada uno.»

Y así para los que posponen el interés particular al interés colectivo, para los que sacrifican la libertad individual al principio á la solidaridad, para los que entienden que conviene al bien general reemplazar la disgregación y el desmigajamiento egoísta actual, por las organizaciones y las corporaciones gre-

miales; para esos, la asociación y la colegiación de todas las clases profesionales es una verdadera necesidad si ha de dignificarse el obrero intelectual y ha de rendir los debidos, sazonzados frutos el trabajo, en todos los órdenes, de la actividad humana.

¿Cómo, pues, el señor Ministro de la Gobernación, inteligencia vasta, talento cultivado, espíritu progresivo, dispuesto á seguir y aceptar todas las evoluciones de la ciencia político-social se presenta en esta cuestión tan apegado aún á aquellas doctrinas que fueron moda allá á mediados del siglo XIX?

¿Es que acaso pretende en esta ocasión darnos una prueba de la consecuencia de sus opiniones?

No me explico esa actitud, pero creo que ya es tiempo de que sepamos á que atenernos, resolviendo en uno ó en otro sentido esta cuestión que conmueve tan hondamente á la clase médica.

Es preciso que el señor Ministro de la Gobernación—porque así lo exige la seriedad del elevado puesto que ocupa—se decida de una vez ó á volver por la respetabilidad, por los prestigios y por el decoro mismo de la Colegiación—que tan rudo golpe han recibido de su mano—ó á suprimirla de una plumada: que esto sería preferible sí, por la inconsideración oficial de que son objeto, han de resultar estos organismos, inútiles é impotentes para desempeñar la alta misión higiénica, científica, patriótica y social á que fueron llamados como dice en su admirable último informe el Sr. Director general de sanidad.

Nicasio de Aspe y Fallós.

II SECCIÓN OFICIAL

Disposiciones de la Junta de Gobierno del Colegio Médico.

Próxima ya la fecha en que según el art. 47 de los Estatutos ha de celebrarse la Junta general ordinaria de este Colegio, se noticia a los Sres. Colegiados para que en el plazo y forma que dispone el caso VI del art. 49 de los mismos, presente el que lo desee en la Secretaría de esta Junta de gobierno las proposiciones a que el último mencionado artículo se refiere.

Cumpliendo lo que preceptúa el caso II del art. 46 de los Estatutos vigentes, desde el día de la fecha, queda expuesto en la Secretaría de la Junta de gobierno de este Colegio, el proyecto de presupuesto para el año de 1903, que debe discutirse en la próxima Junta general ordinaria.

Hemos tenido el gusto de recibir *La Medicina de los niños*, importante revista mensual que se publica en Barcelona: de todas veras le agradecemos el cambio que con nosotros establece.

III

SECCIÓN CIENTÍFICA

CASO NOTABLE DE CLÍNICA QUIRÚRGICA

Fractura conminuta de la tibia por su tercio superior, y del peroné por el medio, con herida de los tejidos blandos en forma de herradura de 24 á 25 centímetros en la pierna derecha.—Resección de los huesos fracturados.—Erisipela aguda y flegmonosa.—Artritis purulenta en la rodilla.—Artrotomía.—Dilatación de abscesos varios consecutivos.—Abertura de uno enorme en el triángulo inferior del rombo poplíteo con sección del gemelo externo y parte del sóleo.—Curación.

Si en Medicina se observan fenómenos tan raros que á veces no se amoldan á satisfactorias explicaciones, en Cirugía tampoco dejan de sorprendernos, si bien con menos frecuencia por lo que á la explicación del fenómeno se refiere, acontecimientos que nos causan verdadero asombro al contemplar como el organismo se defiende de las grandes perturbaciones que le producen traumatismos considerables, y como los tejidos se reponen de las destrucciones que aquellos le ocasionan, procurando, en cuanto le es posible, igualarse al estado primitivo en su tejido, órgano y función.

Los adelantos de la Cirugía moderna, no hay duda, son los responsables de tales beneficios. A la *asepsia* y *antisepsia* es deudora la humanidad de ver útiles á muchos de sus semejantes que en otros tiempos, y aun con los mejores deseos, estaban condenados á inutilidad completa y permanente.

Tal sucede con el caso clínico que voy á exponer; caso que ya por carencia de actitud, ya también por falta de hábito para escribir al público, y mucho menos al público científico, veréme imposibilitado de usar galanuras dialécticas, y haré la historia en lenguaje sencillo y claro, como, por otra parte, entiendo yo así debe ser.

Trabajando en las obras del ferrocarril de Ferrol á Betanzos, y en el trozo correspondiente á la parroquia de San Martín de Jubia, hallábase Ramón Rey Expósito de 60 años de edad, casado, de temperamento sanguíneo y robusta constitución, sin antecedente diatéxico nocivo, ni vicio orgánico congénito ni adquirido; en una palabra, un sujeto de buena complexión, tan buena, que no dudo en creer que parte de los éxitos obtenidos se deben á esta circunstancia. Era la tarde del 6 de Julio de 1901 y cuando

ya retirado de las faenas del día caminaba por entre unos tojales, oyó las voces de «fuego» preventivas á una explosión de barrenos, que para que no quedaran cargados durante la noche era preciso disparar.

Nuestro hombre se agachó en unos matorrales obedeciendo á la voz que había oído; mas, estaba sin duda escrito en los libros del Eterno que una piedra lanzada del barreno, en sentido rastro, le había de alcanzar hiriéndole en la pierna derecha y produciendo una *fractura conminuta de la tibia por su tercio superior, y del peroné por el medio, con herida de los tejidos blandos en forma de herradura de 24 á 25 centímetros de extensión.*

A los gritos del Ramón Rey acuden sus compañeros, dándose al instante cuenta de lo ocurrido, además de que las ropas destrozadas y la sangre que manaba de la pierna tampoco podían dar lugar á duda; así que improvisada una camilla, fué prontamente trasladado á la Casa de Socorros de esta Ciudad, pero no tanto, que no hubiera mediado desde las siete de la tarde, hora del suceso, hasta las doce de la noche; no mucho tiempo si se considera el perdido en los preliminares y preparativos para el transporte, así como la distancia (5 kilómetros); pero sí mucho para el enfermo que se veía perder las fuerzas y la vida al perder su sangre, además de los dolores agudos que el traumatismo por una parte, y por otra los movimientos en el transporte, le ocasionaban.

En la Casa de Socorros, el médico de guardia Sr. Linos le hizo con todo el esmero que él sabe demostrar en estos casos la primera cura, habiendo separado un fragmento de tibia que representaba con bastante exactitud la forma de un diedro correspondiente á las caras interna y externa, cuyas dimensiones eran de 73 milímetros en su diámetro mayor ó longitudinal por 43 en el menor ó transversal, comprendiendo en éste las dos caras, y alcanzando en su espesor hasta el conducto medular (Figs. 1. y 2.)

Este fragmento no fué el único desprendido, sino que asegura el paciente quedaron en el campo en donde fué herido otros más pequeños que el anterior, sin contar las varias esquirlas separadas además en la Casa de Socorros en el acto de la cura.

Después de perfectamente lavada, afrontadas las superficies fracturadas y suturada la piel, colocóse la pierna en una gotiera con almohadillado de algodón, y con todo el cuidado posible fué el día 8 transportado al Hospital de Caridad en donde ocupó la cama núm. 10 de la sala de San Julián.

Instalado ya en este Benéfico Establecimiento, las primeras medidas tomadas tendían á evitar, en cuanto posible fuera, el proceso flogístico subsiguiente, ya con la quietud del miembro,

ya por medio de una rigurosa y esmerada antisepsia, que á la par que lograba lo que nos proponíamos, aseguraba la curación de los tejidos blandos, y, por ende, la formación del callo oseo en las palancas fracturadas.

Los lavados y la muda de algodón se hacían una ó dos veces al día según la cantidad de pus, sin sacar, por supuesto, la pier-na de la gotiera, porque esto solo se verificaba cada cinco días para lavar la parte posterior que no estaba herida, y renovar con algodón seco el fondo de la gotiera, pues aunque se sacaba en cada cura el mojado, en absoluto era imposible, sopena de mover mucho el miembro, cosa que no nos tenía cuenta bajo ningún concepto.

Los tejidos blandos se fueron uniendo poco á poco, favoreci-da esta unión por los puntos de sutura; y los duros, aunque con mucha más lentitud, también fueron dando consistencia al miem-bro mediante la formación del callo oseo logrado á expensas de la yuxtaposición de los huesos fracturados, pues la coacción ó afrontamiento no fué posible; las cuatro extremidades de la frac-tura, dos superiores y dos inferiores, acabalgadas en haz dieron lugar á un hermoso tejido duro que aseguraba la integridad del miembro, si bien se hacía preciso una intervención quirúrgica para regularizar la fusión, separando, como luego veremos, va-rios fragmentos de hueso que desviados de la dirección conve-niente sostenían continua supuración, siendo preciso al cabo de dos meses hacer una contra abertura en la garganta del pie al objeto de asegurar el lavado, y ver de hacer desaparecer lo que si para el enfermo constituía una pérdida constante, para nos-otros era pesadilla molesta; mas, á pesar de esto, y de que los lavados se hacían á perfección, seguía la herida supurando, y como observara que el agua introducida por la parte superior salía unas veces bien por la contra abertura y otras no, ocurrió- seme guiar un largo estilete de ojal al que se había adaptado una cinta blanca de hacer colchones perfectamente esterilizada, que entrando por la parte superior se sacó, á manera de sedal, por la inferior, é imprimiéndole movimientos de vaivén arrastró en uno de ellos un pedazo de tojo que allí había quedado oculto, y que, sin duda alguna, impulsado en el acto del lanzamiento de la pie-dra por delante de ésta en su fuerza propulsora, lo incrustó en el espacio interoseo, favoreciendo su adherencia las desigualdades ocasionadas con la fractura, y los desgarros de los tejidos oseo, periostio, aponeurosis, músculos y piel (Fig.^a 3).

Desde que desapareció este cuerpo extraño de puntas múlti- ples, también disminuyó mucho la supuración, pero no terminó del todo, pues la tibia y el peroné, como dejo dicho, se fusiona-

ron y soldaron, no con regularidad, sino de un modo desigual é irregular, quedando fragmentos sin soldar y en completo estado de desnudez perióstica, sosteniéndose así la *osteitis supurada*, que se haría eterna de no intervenir con una operación quirúrgica con la cual se daría fin á esta situación, y que á la par que regularizaba el miembro fracturado, y suprimía y separaba lo dañado, se le ponía en condiciones de poder andar y dedicarse al trabajo.

En efecto, el 23 de Octubre, previo un riguroso lavado de la pierna con alcohol primero y agua sublimada después, no sin que antes se afeitara á la navaja de barba todo el vello existente, se procedió á la anestesia clorofórmica, y una vez ésta conseguida, se taló un gran colgajo en T de base superior, que dejando al descubierto toda la parte anterior de la pierna permitió separar con la sierra tres fragmentos oseos de 85 milímetros de largo uno, comprendiendo en su ancho parte de las caras interna y externa, como así mismo el borde anterior ó *cresta de la tibia*, según se observa en la (Fig.^a 4); el otro mide 48 milímetros de largo, su espesor es bastante considerable y su forma irregular (Figura 5); el tercer fragmento tiene las dimensiones de 28 milímetros de altura por 15 de ancho, aplanado, de poco espesor y de forma también irregular (Fig.^a 6). Estos huesos habían quedado denudados con el traumatismo y sin conseguir la fusión como lo hicieron sus homogéneos de fractura.

Con el escoplo y el martillo se separó lo que la sierra no pudo llevar por delante, y con la cucharilla se raspó escrupulosamente toda la parte osea reblandecida por la *osteitis* que ni á la sierra ni al escoplo le fuera posible alcanzar: logrado esto, que era lo que nos proponíamos, se lavó lo mejor que se pudo, y se suturó el colgajo levantado, quedando así cubierto todo el campo de la operación, dando fin á este trabajo con el apósito antiséptico á base de gasa yodofórmica y algodón sublimado.

Operación pesada y laboriosa, que se explica en pocas palabras, pero que requiere mucha paciencia; hecha en medio del mayor rigorismo antiséptico, permitió obtener una rápida curación por primera intención en todo el campo operatorio, excepto en un solo punto en donde se estableció un trayecto fistuloso por el que salía alguna gota de pus.

Este trayecto no le producía molestia alguna, pero se hacía necesaria su desaparición, sopena de dejar un punto vulnerable que más tarde pudiera ser causa de algún suceso desagradable, así que sin otros preliminares el 22 de Noviembre se dilató y raspó su fondo sin incidente alguno, lavándolo con sumo esmero y haciendo la cura todo lo rigurosamente antiséptica: mas, aun

no habían transcurrido tres días cuando un intenso escalofrío seguido de otros varios, la fiebre alta y la sensibilidad al dolor aumentada en la región afecta, me hicieron ver que aquél enfermo con quien tantos cuidados se tuvieran, y en quien nos complacíamos del triunfo obtenido al salvar la pierna, había sido infectado por el terrible enemigo de las salas de cirugía; *la erisipela*. Debo advertir que á la sazón no tenía ningún enfermo en el Hospital con tal padecimiento; es más, había mucho tiempo que no lo tuviéramos; yo tampoco en mi clientela particular contaba con enfermo de esa índole; los enfermeros no salen de casa, las Siervas de Jesús encargadas de las enfermerías tampoco, el practicante no le tocaba, ¿por donde vino? no lo sé, pero vino, sembrando el terror con su espada destructora sin que nada fuera bastante á contenerla, siguiendo primero su marcha descendente hasta terminar en los dedos, y luego ascendente invadiendo la articulación de la rodilla y desarrollándose en su interior uno de los cuadros más terroíficos de la cirugía, la *artritis aguda purulenta de origen erisipelatoso*. La alta fiebre, los repetidos é intensos escalofríos, el delirio, la sed ardiente, la dispnea, la taquicardia, la facies descompuesta con sus músculos en forzada tensión, los ojos desmesuradamente abiertos y hundidos en las órbitas, en fin, el estado local y el estado general, todo demostraba bien á las claras que la *infección séptico-piohémica* de que era víctima, acabaría en breve plazo con aquel hombre si no se intervenía pronto á salvarle la vida, ya que se perdiera la pierna, procediendo el 4 de Diciembre ¡día de Santa Bárbara y de feliz recuerdo! previa punción exploradora, á la operación de la *artrotomía*, haciendo una sola pero muy amplia incisión en el lado externo de la rodilla, de la que salió enorme cantidad de pus líquido y en pelotones, seguida de un lavado con agua hervida y sublimada al 3 por 1.000, aceptando en esto los consejos de Forgue y Reclus en su notable obra de *Terapéutica Quirúrgica*, y gastando 14 litros en una sola sesión: los dos siguientes días se lavó mañana y tarde con igual cantidad de agua al 1 por 1.000, suspendiéndola luego para ser sustituida desde el tercer día con agua boricada al 5 por 100. Cada lavado que se hacía á chorro y con regular presión iba seguido del relleno de la cavidad con gasa iodoformica.

A la *artrotomía* siguió muy pronto la desaparición del cuadro que acabo de describir; pero nuestro enfermo no había concluído su peregrinación dolorosa, sinó que aun le esperaba otra, que no por no ser de peligro dejaba de ser deprimente y molesta: deprimente, porque le impedía alimentarse, y molesta, por la situación en que le colocaba algún tiempo. Hemos dicho que el primer día se lavó con agua sublimada al 3 por 1.000 y los dos

siguientes al ir por 1.000 á chorro continuo y á regular presión, seguido del relleno de gasa toda la cavidad, ¿qué tiempo podría estar el agua en contacto con la superficie articular? muy poco, pues entrar y salir era todo en un momento; sin embargo, fué tan grande la salivación que se presentó, que en veinte días no dejó un solo instante la escupidera de la mano, ¡oh poder absorbente de las *serosas*, bien demostrado quedas! Las encías se ulceraron, los dientes y muelas se tambaleaban, y las articulaciones de la mandíbula y huesos de la cara estaban tan sensibles al menor movimiento que sólo de leche y agua podía alimentarse.

El paciente que desconocía el porqué de aquel saliveo, lo atribuyó á lo mucho que llevaba sufrido y á lo *podrida que estaba la sangre*, quedando satisfecho con esta sencilla explicación que se daba á sí mismo, y yo no tenía, por otra parte, ganas de explicarle la causa de aquello, pues que al fin y al cabo nada resolvía con dar una lección de *fisiología patológica* á quien estaba seriamente no había de comprenderme.

A fuerza de clorato y de tiempo el ptilismo fué desapareciendo, las encías tornándose á su estado normal, los dientes asegurándose en sus alvéolos, y los huesos de la cara sin protestar ya cuando se les tocaba ó se movían las mandíbulas.

Si en lo alto caminábamos bien, tampoco caminábamos mal en lo bajo, porque la rodilla curaba de su operación, y el temor que tenía, creo muy fundado, á la *anquilosis* perdía terreno, pues cerrada de todo la herida, dejóse notar muy pronto en su interior ligera sensación de fluctuación, que no acusando en su formación fenómenos patológicos, era cuerdo pensar en el desarrollo de nuevo líquido *sinovial*, y si á esto unimos que al mismo tiempo que tal formación tenía lugar, desaparecía también el golpe seco que se notaba cuando la articulación estaba abierta al chocar las superficies articulares del fémur con las de la tibia, bien podíamos asegurar que el funcionamiento de la articulación estaba á salvo, ó cuando más, de quedar algo de *anquilosis* sería en un grado muy reducido.

Así fué, en efecto; pero no con esto habíamos terminado nuestra misión, como tampoco su calvario el pobre paciente Ramón Rey, digno de relatar su historia martirológica-pluma mejor cortada que la mía, pues á la par de sus sufrimientos debo declarar su honradez, su valor y su resignación en todo y para todo, complaciéndome en hacer constar aquí, y perdóneseme la digresión, que fué el mejor enfermo que tuve en el Hospital desde que soy Médico de aquel Establecimiento. Dije que no terminara su calvario mi biografiado, y es verdad, pues el *germen piógeno* se había difundido por toda la pierna dando lugar á la formación

de *focos purulentos* aislados, que se fueron dilatando y raspando su fondo en los momentos que se ofrecían oportunos.

Sólo uno enorme alojado en la región poplítea obligó á clo-roformizarle otra vez y á proceder como si se tratara de una nueva operación, seccionando la piel, el gemelo externo y parte del sóleo, raspando con la cucharilla de Volkmann todo el fondo fungoso, y rellenando luego con gasa iodofórmica.

En esta operación, que tuvo lugar el 1.º de Mayo de 1902, fué preciso andar con mucho cuidado para no lastimar los importantes vasos y nervios que por allí caminan, ya que la necesidad nos obligaba á aproximarnos á ellos.

Desde entonces, eliminado por completo todo elemento sostenedor de la supuración, la cura ofrecióse segura, aunque lenta, pues era mucho lo que había que reponer, saliendo nuestro enfermo del Hospital el 6 de Julio de 1902, al año justo, ni un día más ni un día menos de haber sido herido, por encontrarse completamente curado de la fractura y operaciones subsiguientes, caminando apoyado en una muleta y un bastón, pues la pérdida de masas musculares, las retracciones cicatriciales, y la pequeña anquilosis producen necesariamente acortamiento y claudicación del miembro afecto; dificultades que poco á poco se irán venciendo con el continuo ejercicio y el masaje, abrigando el presentimiento de que con estos medios, en un plazo de tiempo que no se puede precisar, pero siempre relativamente corto, dada la importancia del caso clínico, podrá volver á sus faenas primitivas con más ó menos ligereza, pero volverá al fin.

A últimos de Septiembre tuve el gusto de verle andar apoyado tan solo en un bastón; y en el momento en que escribo estas cuartillas, me aseguran trabaja en el campo con regular soltura.

Pastor Nieto.

Diciembre de 1902.

de ser puntos aislados que se fueron dilatando y rasgando en fondo en los momentos que se ofrecían oportunos.

Sólo uno enorme alojado en la región poplítea obligó a reformatar otra vez y a proceder como si se tratara de una nueva operación, seccionando la piel, el gemelo externo y parte del sóleo, rasgando con la cucharilla de Volkman todo el fondo profundo y rellenando luego con grasa isotérmica.

En esta operación, que tuvo lugar el 1.º de Mayo de 1907, fué preciso andar con mucho cuidado para no lastimar los importantes vasos y nervios que por allí caminan, ya que la necesidad nos obligaba a aproximarnos a ellos.

Desde entonces, eliminado por completo todo elemento secundario de la supuración, la cura ofreció seguir, aunque lentamente, pues era mucho lo que había que reponer, saliendo nuestro enfermo del Hospital el 6 de Julio de 1907, al año y justo, en un día más ni un día menos de haber sido herido, por encontrarse completamente curado de la fractura y operaciones subsiguientes, caminando apoyado en una muleta y un bastón, pues la pérdida de masas musculares, las retracciones cicatriciales, y la pequeña anafilaxis producen necesariamente deterioramiento y claudicación del miembro afecto; dificultades que poco a poco se iban venciendo con el continuo ejercicio y el masaje, abrigando el presentimiento de que con estos medios, en un plazo de tiempo, que no se puede precisar, pero siempre relativamente corto, dada la importancia del caso clínico, podrá volver a sus labores primitivas con más o menos ligereza, pero volverá al fin.

Los últimos de Septiembre tuve el gusto de verle andar apoyado en un solo en un bastón, y en el momento en que escribo estas cuartillas, me asegura tabaja en el campo con regular soltura.

Pastor Nieto.

Diciembre de 1907.

Los fotografados representan los ejemplares en un setenta y cinco por ciento de sus dimensiones.

Nº 5



Nº 3



Nº 1



Nº 6



Nº 7



Nº 2



ESTABLISHED 1800

IV MISCELÁNEA

Otra vez más, nos ha honrado la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*, transcribiendo á sus columnas un artículo tomado de nuestro BOLETÍN. En el número 762 de tan importante revista se inserta el «Caso Clínico», que nuestro ilustrado compañero el Dr. Nieto historia en el núm. 21 de aquél.

BIBLIOGRAFIA

También hemos recibido el boletín mensual *La Liga Contra la Tuberculosis en Cuba*, importante publicación que ve la luz en la Habana. Agradecemos el envío y gustosísimos establecemos el cambio.

V

ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICA DEL FERROL

NACIMIENTOS

ocurridos durante el mes de Noviembre último, clasificados por barrios según su sexo y legitimidad.

| BARRIOS | Nacidos vivos. | | | | Nacidos muertos. | | | |
|--------------------------------|----------------|----|-------------|----|------------------|----|------------|----|
| | Legítimos | | Ilegítimos. | | Legítimos. | | Ilegítimos | |
| | V. | H. | V. | H. | V. | H. | V. | H. |
| Esteiro..... | 6 | 8 | 1 | 2 | 2 | 1 | » | » |
| Centro..... | 21 | 12 | » | » | » | 1 | » | » |
| Canido..... | 5 | 3 | » | 2 | » | 1 | » | » |
| Ferrol Viejo..... | » | » | 1 | 1 | » | » | » | » |
| La Graña..... | 1 | 1 | » | » | » | » | » | » |
| Casa-Cuna..... | » | » | » | » | » | » | » | » |
| Hospital civil..... | » | » | 3 | 1 | » | » | » | » |
| <i>Total por sexos.....</i> | 33 | 24 | 5 | 6 | 2 | 3 | » | » |
| <i>Idem por legitimidad...</i> | 57 | | 11 | | 5 | | » | |
| <i>Idem general.....</i> | 68 | | | | 5 | | | |

DEFUNICIONES

OCURRIDAS DURANTE EL MES DE NOVIEMBRE ÚLTIMO, CLASIFICADAS POR BARRIOS Y ESTABLECIMIENTOS BENÉFICOS, SEGÚN LA EDAD Y SEXO DE CADA UNO.

| E | DADES | BARRIOS | | | | | | | | | | | | ESTABLECIMIENTOS BENÉFICOS | | | | Total general. | |
|----|----------------------|----------|----|---------|----|---------|----|-----------|----|-----------|----|-----------|----|----------------------------|----|-------------|----|----------------|----|
| | | Esteiro. | | Centro. | | Canido. | | F. Viejo. | | La Graña. | | H. Civil. | | Asilos | | H. Militar. | | | |
| | | V. | H. | V. | H. | V. | H. | V. | H. | V. | H. | V. | H. | V. | H. | V. | H. | | |
| De | 0 á 1 año..... | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | 6 |
| De | 1 á 4..... | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | 7 |
| De | 5 á 9..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| De | 10 á 14..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| De | 15 á 19..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 |
| De | 20 á 24..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 |
| De | 25 á 29..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 |
| De | 30 á 34..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 |
| De | 35 á 39..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 |
| De | 40 á 44..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 |
| De | 45 á 49..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 |
| De | 50 á 54..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 |
| De | 55 á 59..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 |
| De | 60 á 64..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 |
| De | 65 á 69..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | 3 |
| De | 70 á 74..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | 3 |
| De | 75 á 79..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | 3 |
| De | 80 á 84..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 |
| De | 85 á 89..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 |
| De | 90 á 100..... | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | 2 |
| De | 100 en adelante..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Total..... | 4 | 3 | 7 | 10 | 10 | 20 | 1 | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 1 | 2 | | 43 |

| Lugar | Enero | | | Febrero | | | Marzo | | | Abril | | | Mayo | | | Junio | | | Julio | | |
|--------------|-------|---|---|---------|---|---|-------|---|---|-------|---|---|------|---|---|-------|---|---|-------|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| Asientos | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Cuentos | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Refugios | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Estado Civil | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

DE FEODOR
ДИМИТРИЙ
ИВАНОВИЧ

| Lugar | Enero | | | Febrero | | | Marzo | | | Abril | | | Mayo | | | Junio | | | Julio | | |
|--------------|-------|---|---|---------|---|---|-------|---|---|-------|---|---|------|---|---|-------|---|---|-------|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| Asientos | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Cuentos | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Refugios | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Estado Civil | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

SOINOMITAM
DE FEODOR
ДИМИТРИЙ
ИВАНОВИЧ

ADDITIONAL PAGE

THIS PAGE IS INTENDED TO BE USED FOR ADDITIONAL INFORMATION

DATE: _____

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

Purple ink smudges or stamps.

ESTADÍSTICA

Defunciones ocurridas en El Ferrol durante el mes de Noviembre de 1902.

Población de derecho: 26.239 habitantes.

| CAUSAS DE LAS DEFUNCIONES | | LUGAR DE LAS DEFUNCIONES | | | | | | | EDAD DE LOS FALLECIDOS | | | | | SEXO | | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|------------|---------------|------------|--------------|-----------|------------------------|-------------|------------|-------------|---------------------------|---------------------------|-------------|------------|----|---|
| | | Esteiro..... | Centro..... | Cando..... | Ferrol viejo. | La Graña.. | H. civil.... | Años..... | H. militar.. | Infancia... | Nif.º..... | Pubertad... | Virilidad... | Senectud... | Varones.... | Hembras... | | |
| Enfermedades..... | Infecciosas..... | Tifoidea..... | 1 | » | » | » | » | 1 | » | » | » | » | 1 | 1 | » | 1 | 1 | |
| | | Tuberculosis..... | Meningea..... | 1 | 1 | » | » | » | » | » | » | 1 | 1 | » | » | » | 1 | 1 |
| | | | Pulmonal..... | 1 | 1 | 1 | » | » | » | » | 1 | » | » | 3 | » | » | 3 | 1 |
| | Abdominal..... | | » | » | » | 1 | » | » | » | » | 1 | » | » | » | » | » | 1 | |
| | Generalizada..... | | » | » | » | » | » | » | 1 | » | » | 1 | » | » | » | 1 | » | |
| | Digestivo..... | Enteritis..... | 1 | 2 | » | » | » | » | 1 | » | 3 | 1 | » | » | » | 2 | 2 | |
| | | Oclusión intestinal..... | 1 | » | » | » | » | » | » | » | » | » | 1 | » | » | 1 | » | |
| | Respiratorio..... | Bronquitis..... | » | 2 | 2 | » | » | » | » | 2 | » | » | » | 2 | 1 | 3 | 3 | |
| | | Bronco Neumonía..... | » | 2 | 1 | » | » | » | » | 1 | » | » | 1 | 1 | 3 | » | » | |
| | | Neumonía..... | 1 | 1 | » | » | » | 1 | » | » | » | 1 | » | 2 | 1 | 2 | 2 | |
| | No infecciosas de los aparatos..... | Circulatorio..... | Lesión orgánica del corazón..... | » | 2 | » | 1 | 1 | » | » | » | 1 | » | 3 | » | 4 | » | |
| | | | Angina de pecho..... | » | 1 | » | » | » | » | » | » | » | 1 | » | 1 | » | » | |
| | | | Arterio-esclerosis..... | » | 3 | » | 1 | 1 | 1 | » | » | » | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | |
| | Cerebro-Espinal..... | Génito-Urinario..... | Meningitis..... | » | 1 | » | » | » | » | » | 1 | » | » | » | 1 | » | » | |
| | | | Congestión y hemorragia cerebral..... | » | 2 | » | » | » | » | » | » | » | » | 2 | » | 2 | 2 | |
| Eclampsia..... | | | 1 | 1 | 1 | » | » | » | » | 3 | » | » | » | » | 1 | 2 | | |
| | | Mal de Brihtg..... | » | 1 | » | » | » | » | » | » | 1 | » | » | 1 | » | » | | |
| <i>Total por barrios edades y sexos.....</i> | | | 7 | 20 | 4 | 3 | 2 | 4 | 1 | 2 | 10 | 4 | 5 | 10 | 14 | 20 | 23 | |
| RESUMEN..... | Total general de nacimientos..... | 68 | | | | | | | | | | | Natalidad por mil..... | 2'51 | | | | |
| | Total general de defunciones..... | 43 | | | | | | | | | | | Término medio diario..... | 2'21 | | | | |
| | Aumento de población..... | 25 | | | | | | | | | | | Mortalidad por mil..... | 1'60 | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | Término medio diario..... | 1'40 | | | |

Estado sanitario.—Por fortuna, no guarda relación el número de defunciones con el relativamente crecido de enfermos: fueron frecuentes las neumonías, bronco-neumonías y Bronquitis: se agravaron los estados reumáticos y las afecciones crónicas del aparato circulatorio: algo disminuyeron los casos de tos ferina y en cambio hubo más ataques de escarlatina, en general de forma benigna: de Tuberculosis han fallecido 7.

R. Mille.

STANDARD OF EXCELLENCE

THE UNIVERSITY OF MICHIGAN LIBRARY

ANN ARBOR, MICHIGAN

1950

1951

1952

1953

1954

1955

1956

1957

1958

1959

1960

1961

1962

1963

1964

1965

1966

1967

1968

1969

1970

1971

1972

1973

1974

ELENCO DE CAMBIOS

Revistas y obras que se reciben en este Colegio.

- Álava (Victoria).**—Boletín del Colegio de Médicos.
Alicante.—Boletín del Colegio de Farmacéuticos.
Baleares (Palma).—Boletín del Colegio de Médicos.
Burgos.—Medicina y Farmacia.
Barcelona.—La Independencia Médica.—Boletín Clínico de la Casa de Salud de Ntra. Sra. del Pilar (San Gervasio de Cassolas).—El Criterio Católico de las ciencias Médicas.—Revista Científica Profesional.—Revista de Medicina y Cirugía.—La Medicina Científica en España.—Boletín de los Colegios Farmacéuticos de Cataluña.—Revista Homeopática catalana.
Cáceres.—Boletín del Colegio de Médicos.
Ciudad Real.—Boletín del Colegio de Médicos.
Cuenca.—Boletín del Colegio de Médicos.
Córdoba.—La Gaceta Médica de Córdoba.
Costa Rica.—Gaceta Médica de Costa Rica.
La Coruña.—Boletín del Colegio de Médicos.
Ferrol.—El Correo Gallego.—La República.—Cantaclaro.
Granada.—Gaceta Médica de Granada.
Guadalajara.—Boletín del Colegio de Médicos.
Guipúzcoa (San Sebastián).—Boletín del Colegio de Médicos.
Gerona.—Boletín del Colegio de Médicos.
Huesca.—Boletín del Colegio de Médicos.
Lérida.—El Boletín Médico de Lérida.
Logroño.—Boletín del Colegio de Médicos.
Madrid.—La Correspondencia Médica.—La Farmacia Española.—Revista de Medicina Contemporánea.—Los Nuevos Remedios.—El Jurado Médico Farmacéutico.—Revista Médica Hidrológica Española.—Anuario Internacional de Medicina y Cirugía Prácticas, por G. Reboles y Campos.—Cuadros Sinópticos de Anatomía, Sintomatología y Obstetricia (Villero).—La Patria de Cervantes (Revista literaria).—El Médico Práctico.—Boletín de Laringología, Otología y Rinología.—El Parlamento Médico.—El Practicante Español.—La Razón (Diario político social).—Revista de Medicina y Cirugía prácticas.
Murcia.—Boletín del Colegio de Médicos.
Oviedo.—Boletín del Colegio de Médicos.
República Argentina.—Revista Farmacéutica.
Reus.—Boletín del Colegio Médico.
Sevilla.—Revista Médica de Sevilla.
Salamanca.—Boletín del Colegio de Médicos.
Segovia.—Boletín del Colegio de Médicos y Farmacéuticos.
Santander.—Lectura Popular de Higiene.
Teruel.—La Reforma Médico-Farmacéutica.—Protocolo Médico Forense.
Tarragona.—Boletín del Colegio de Médicos.
Valencia.—Revista Valenciana de Ciencias Médicas.—El Dependiente de Farmacia.—Consultas Médicas (de Huchard).—El Progreso Científico.
Vizcaya (Bilbao).—Gaceta Médica del Norte.
París.—Le Mois, Médico Quirurgical.—Le Monde Medical.—Le Bulletin Mensuel d'Hygiène de l'enfance.
Lisboa.—Novidades Médicas e Pharmaceuticas.
Oporto.—El Jornal da Sociedade Pharmaceutica Lusitana.
Isla de Cuba (Habana).—Anales de la Academia de Ciencias.—Revista de Medicina Tropical.