



LA ESPAÑA MEDICA.

PERIODICO OFICIAL DE LA ACADEMIA QUIRURGICA MATRITENSE.

Dirijido por el Dr. D. Andres del Busto y Lopez.

Provincias.
UN TRIMESTRE, 15 RS.
ULTRAMAR. UN AÑO 100 RS.

SE PUBLICA LOS DIAS 5, 10, 15, 20, 25 y 30 DE CADA MES.
REDACCION: CALLE DE JARDINES, NUM. 20, CTO. 3.º

Madrid.
UN TRIMESTRE, 12 RS.
ESTRANJERO. UN AÑO 80 RS.

ADVERTENCIA IMPORTANTE.

Rogamos á los señores suscritores que deberian satisfacer su abono en el corriente mes á la presentacion de los pagarés que al suscribirse firmaron, y á los que sin esta clase de documento aparecen en descubierto del importe de su suscripcion, se sirvan remitir á la Administracion de nuestro periódico en letras sobre Correos, sellos de franqueo ó en metálico por personas que comisionen en Madrid, las cantidades que adeuden hasta fin de año. La circunstancia de negarse por ahora á la admision del giro la casa que lo hacia indistintamente para todos los pueblos de España, nos pone en el caso de adoptar esta medida. Los abonarés remitidos por los suscritores á esta Administracion les serán devueltos inmediatamente despues de realizar las cantidades que en ellos consten.

MEDICINA GUBERNATIVA.

Construccion, organizacion y servicio de los hospitales.

VII.

Habiendonos ocupado ya de todas las partes del servicio de los hospitales, que son por decirlo asi de una aplicacion inmediata al enfermo; hoy para terminar nuestra trabajo, debemos hacerlo de aquellas que aun cuando tambien tienen aplicacion á este es de un modo mas mediato, como son la direccion, la administracion y los medios de subsistencia de los hospitales.

La direccion inmediata de estos establecimientos debia corresponder por las razones que ya en otro lugar espusimos y que seria enojoso repetir, á un director médico, en cuyo caso las atribuciones y deberes de este serian: nombrar y despedir los dependientes que no adquieren su

empleo por oposicion, pues en este caso solo podria suspenderlos y dar parte á las juntas de beneficencia para que estas obrasen segun justicia, examinar é intervenir las operaciones del administrador y comisario de entradas, determinar el modo y la época de los abastos; cuidar de la formacion y remision de las cuentas, autorizar todos los documentos que asi lo requieran, llevar la correspondencia con las citadas juntas y con las autoridades, fijar las reglas de orden y disciplina que han de reinar en el hospital, dar los permisos de entradas para visitar á los enfermos y vigilar é inspeccionar el servicio facultativo y administrativo, dictando las medidas que no hallandose en los reglamentos, sean necesarias para que estos servicios se ejecuten bien; mas como esta vigilancia no puede ejercerla con esactitud viviendo fuera del establecimiento, tendrá la obligacion de habitar en él como ya dejamos dicho.

Bajo la dependencia del director se deberian encontrar el comisario de entradas y el administrador, siendo obligacion del primero, llevar el movimiento general de enfermos, espedir todos los documentos que respecto á este le mande el director, para lo que deberá llevar registros de los entrados, salidos y fallecidos, y de los documentos que espide, y finalmente custodiar el archivo del establecimiento, todo con arreglo á las prácticas que se establezcan en los reglamentos. El administrador intervendria bajo las órdenes del director, en las compras, contratas, conservacion de objetos, entretenimiento de los efectos, y venta de estos cuando sean inútiles, llevando la contabilidad general del establecimiento y la estadística correspondiente, todo conforme con lo prescrito por los reglamentos ó por el director.

Todas las partes del servicio de hospitales que sean segun hemos propuesto de la intervencion del administrador, deberian sujetarse á ciertas reglas, pero tenien-

do siempre en consideracion, que el surtido sea de efectos, sea de objetos de curas y de cirujia, sea de medicamentos, debe fijarse por el director todos los años, con arreglo á las necesidades del establecimiento y contando con las existencias que haya en el mismo; que las compras se efectuen segun los objetos, en los mercados generales, por mayor en la localidad donde existe el establecimiento ó al por menor; que para la conservacion de efectos tome el administrador las medidas mas convenientes, teniendo los almacenes muy limpios y los objetos separados segun su naturaleza y clasificacion; debiendo poner en cada continente la correspondiente etiqueta que espresé el nombre y clasificacion de los efectos que contiene, sometiendo á los preceptos que para muchos objetos hemos indicado ya; que sea atribucion de este funcionario bajo la vigilancia del director el entretenimiento y reparacion del material, comprendiendo las operaciones relativas á ellos: 1.º la clasificacion en efectos nuevos, buenos, medianos, para reparar y fuera de servicio: 2.º el lavado y sanificacion del lienzo y de los efectos: 3.º las pequeñas reparaciones de estos: 4.º el estañado y ligera reparacion de los utensilios: 5.º la hechura y reparacion de los colchones y almohadas y 6.º las grandes reparaciones; que despues de cada lavado el administrador debe hacer examinar con cuidado el lienzo y los efectos tejidos, para proceder en seguida á su reparacion cuando sea necesaria; que se haga constar el cambio de unos objetos en otros cuando se han inutilizado para su primitivo servicio; que se contrasten todos los años las pesas y medidas; que las ventas deben hacerse por el director con autorizacion de las juntas y por medio de subastas, precediendo á ellas los correspondientes anuncios en los periódicos oficiales; y finalmente que solo se abonen en cuenta las pérdidas sufridas por robo, incendio ó hundimiento de almacenes, y en

caso de que no procedan de estas causas, sean repuestos los objetos ó abonado su importe segun tarifa por el administrador ó los empleados á quien este encomendada su custodia.

La contabilidad de los hospitales debe establecerse por separado para las estancias, los caudales, los géneros y otros objetos de consumo, los medicamentos, el mobiliario y los efectos de los fallecidos y evadidos. Para desempeñarla bien es necesario que en cada dependencia se lleven libros de asiento particulares y uno que haga oficio de gran libro, teniendo tambien el administrador sus libros de asiento y su gran libro, todos los que deberán hallarse corrientes, pues son la base para la formacion de las cuentas que se han de hacer por duplicado ó triplicado, y rendirse por meses, trimestres y años.

Los diarios ó libros de asiento deben presentar: 1.º los números de orden de los registros: 2.º los folios del gran libro en que cada entrada y salida esta anotada: 3.º el número de los documentos justificativos relativos á cada artículo: 4.º las fechas y la indicacion de la naturaleza de las entradas y salidas: 5.º la cantidad de objetos entrados ó salidos: y 6.º el precio ó importe total de los mismos segun las tarifas. Los registros verificados en estos diarios son anotados en grandes libros en las cuentas abiertas para cada especie de efectos, cuyas cuentas indicarán: 1.º el número del registro y su fecha en el asiento: 2.º el número de los documentos justificativos: 3.º los orígenes de las entradas y los motivos de las salidas: 4.º las cantidades de los efectos con su clasificacion y cuando haya lugar el peso, el título ó la calidad.

El libro de caja que hace oficio de gran libro debe presentar por debe y haber: 1.º los números de orden y las fechas de los registros: 2.º el número de documentos justificativos de cada artículo de cargo y data: 3.º el detalle de los cargos y datas: 4.º el importe de las sumas recibidas y pagadas con la distincion en otras tantas columnas de cada origen de cargo y cada naturaleza de data.

Ademas de estos libros se deben llevar registros de los enfermos tratados en los hospitales, efectos que estos depositen á su entrada y estados de las situaciones en que se hallan los objetos, el que deberá presentar: 1.º la existencia en caja ó en el almacén en la época de la última situacion: 2.º los cargos en caudales ó en material: 3.º las datas en uno ó en otro, y 4.º la existencia en caja ó en almacén á la fecha del estado.

Las cuentas se compondrán del modo siguiente: la de estancias de una hoja nominal de los individuos asistidos y de todos los documentos justificativos de entrados, salidos y fallecidos; la de caudales presentará el detalle de los ingresos con la naturaleza de cada uno y el de los gastos por

clase y por capítulo, justificando los primeros con el libro de caja y los segundos con las facturas; la cuenta de géneros y objetos de consumo tiene por base un estado mensual de las entradas y salidas diarias apoyado en los documentos justificativos diarios; la de medicamentos se compondrá de un estado que indique la existencia anterior, las entradas y salidas motivadas y la existencia actual acompañado de los documentos justificativos correspondientes; y la del mobiliario se compondrá de un estado detallado que presente para cada objeto: 1.º la existencia el primer día del ejercicio: 2.º las entradas: 3.º las salidas con indicacion así como para las entradas de la naturaleza de cada una, y 4.º la existencia al fin del ejercicio. La cuenta general se formará con las anteriores y comprenderá: 1.º la suma numérica del movimiento de enfermos y de días de tratamiento: 2.º la suma numérica del personal que percibe haberes ó raciones con distincion de clases: 3.º el estado de todos los ingresos y gastos detallados: 4.º el detalle de los géneros y objetos de consumo, cuyo valor añadiendo el de medicamentos gastados, debe presentar los elementos del precio de la estancia: 5.º la division de los valores expresados de modo que de el precio comun de la estancia: y 6.º en fin la indicacion de la suma de las entradas y salidas del mobiliario.

Por punto general no es costumbre en España que en los hospitales civiles se haga por contrata el servicio de ellos; pero como pudiera ocurrirsele á alguno mandar que así se hiciese, nosotros sin esponer los grandes argumentos que hay para combatir este sistema, sólo haremos presente que encargandose los contratistas de este servicio, como es natural, con el objeto de obtener una ganancia mas ó menos notable el Estado ó la beneficencia perderán siempre, ya en sus intereses, ya en la bondad del servicio, y esto suponiendo que los contratistas sean buenos y concienzudos, lo cual se tiene por algo difícil. El sistema opuesto reconocemos que tiene tambien sus inconvenientes; pero como con constancia y buena organizacion, será facil encontrar empleados íntegros y celosos, opinamos porque no se debe poner en hostilidad la avaricia mercantil con el buen servicio de estos establecimientos, porque hacerlo así es, como dice el señor Casado, vivir siempre con el enemigo á la puerta.

Cuando la poblacion era menos considerable, las necesidades menores y la caridad particular mayor, los establecimientos benéficos en general, y los hospitales en particular, se podian sostener facilmente con las mandas piadosas y las rentas que estas producian; pero hoy que la poblacion ha aumentado, hoy que los hospitales deben satisfacer mas necesidades que antes, hoy en fin que las rentas de estos establecimientos son escasas, ya por

que la caridad particular no cuida de aumentar los bienes con donaciones suficientes como en otros tiempos, ya porque estos bienes son mal administrados, es deber del gobierno atender al sostenimiento de los establecimientos benéficos por medio de cantidades consignadas en los presupuestos generales, ya que no, conociendo sus deberes, al menos por egoismo de su propia conservacion, pues la gran diferencia de fortunas que hay en nuestra sociedad produce una guerra sorda y permanente entre la humanidad, cuyo estallido puede contener la beneficencia pública, manteniendo el equilibrio por medio de la reparticion insensible y continua de la riqueza. Mas no se crea que al pedir sostenga el gobierno por si los hospitales; deseamos su manutencion por medio de las rentas que posean, todo al contrario, deseamos que estos dos medios se ayuden uno á otro aumentando las rentas con la centralizacion de todas las que perteneciendo á fundaciones particulares, puedan muy bien cumplirse por la beneficencia general; pero para esto se deberian abolir con el consentimiento de la Santa Sede, todos los patronatos existentes, á lo que no creemos que se negase esta, y mucho mas si se le hacia presente que esta reforma está reclamada en primer lugar, porque en estos establecimientos la beneficencia está limitada á casos muy especiales, lo cual no es útil á la generalidad, y en segundo lugar porque los patronos son infinitas veces un obstáculo á las reformas que el estado actual de las ciencias humanitarias reclaman. Aumentadas las rentas de los hospitales con esta centralizacion, con las cantidades asignadas en los presupuestos, y con el establecimiento de algunos arbitrios municipales, se podrian sostener con desahogo y conforme las necesidades actuales de la ciencia.

Hemos terminado nuestro trabajo con el que hemos querido demostrar: 1.º la imperiosa necesidad que hay de que el gobierno consulte á los médicos, tanto para la construccion como para la organizacion y servicio de los hospitales, porque solo ellos son peritos en estas cuestiones: 2.º que la direccion inmediata de estos establecimientos corresponde de justicia y por el interes de la humanidad á las clases médicas: 3.º que el material debe ser mas abundante y de mejor calidad que el que actualmente existe en los hospitales: 4.º que el personal tanto facultativo como administrativo y eclesiástico debe elegirse por un buen sistema y dotarle y considerarle mas, en interes del buen servicio y de la dignidad de las clases: 5.º que el personal de practicantes, enfermeros y hermanas de la caridad deben organizarse de una manera muy distinta á como lo estan hoy, quitandoles á cada uno atribuciones que no deben tener, dandoles otras que deben poseer, y considerandolos y dotandolos mejor que lo que es costumbre: 6.º

que el servicio en general debe organizarse convenientemente: 7.º que la contabilidad debe ser minuciosa al par que sencilla evitando así los abusos: 8.º que las contratas son siempre perjudiciales á los intereses del estado y de los enfermos: 9.º que los fondos de todos los establecimientos hospitalarios deben centralizarse, haciendo que desaparezcan los patronatos: y 10.º que el Estado tiene obligacion de atender al sostenimiento de los hospitales con cantidades consignadas en los presupuestos. Tal vez no habremos conseguido nuestro propósito, lo que no habrá sido por falta de buenos deseos, porque á ellos hemos sacrificado en cierto modo la igualdad en la estension con que hemos tratado ciertas cuestiones, pues muchas veces para hacer resaltar las faltas que es necesario corregir en nuestros hospitales, hemos esposto medidas puramente reglamentarias, y que por lo mismo parece no debian corresponder á artículos generales sobre la construccion, organizacion y servicio de los mismos.—La oportunidad de estos artículos creemos que quedará suficientemente justificada con decir que habiendo visto lo mal que ha sido construido el hospital de la Princesa y sospechando que suceda lo mismo con su organizacion y servicio, hemos creido conveniente llamar la atencion del gobierno para que consultando á las autoridades en la ciencia, resuelva lo mas justo, ademas de que creemos que estas cuestiones son en todo tiempo oportunas.

J. ALONSO RODRIGUEZ.

MISCELANEA MEDICA.

ESCRITOS ORIGINALES.

Discurso pronunciado en la 9.ª inauguracion de la Academia Quirúrgica Matritense por D. Santiago Ortega y Cañamero, licenciado en medicina y cirujia, y socio de número de la misma corporacion.

(Continuacion.)

Después de los médicos químicos; esto es, á mediados del siglo XVII, vino la secta de los mecánicos, cuyos principales fundadores han sido Borelli, Bellini, Pitcairn, Bernulli, Keil y Boerhave. Según ellos, el cuerpo del hombre y de los seres vivos no es mas que una máquina en la cual se encuentran palancas, poleas, filtros, etc., y cuyas funciones normales ó patológicas pueden explicarse por la aplicacion de los teoremas de geometría y mecánica. Las partes sólidas representan el principal papel de esta doctrina; pero se las consideraba únicamente como conductos inertes sin estar dotados de otra fuerza superior á la que sirve para explicar los fenómenos mecánicos. Los discípulos de la Academia del Cimento atribuyen las enfermedades á la obstruccion de los vasos, al derrame de los líquidos, á la tension y relajacion de los resortes. Sumedicina es por lo tanto, eminentemente

activa; hacian un uso estremado de las sangrias, y administraban con profusion los purgantes. Pero en obsequio de estos médicos hemos de decir que jamás creyeron que los corpúsculos de Demócrito, ni los elementos de Descartes, ni los abstractos argumentos de los geómetras, bastasen para darse cuenta de la naturaleza y organizacion de la máquina animal, ni que fuera posible establecer una comparacion exacta entre un ser animado ó inerte, entre lo que es producto del arte y lo que la naturaleza crea. En efecto, estas existencias se rechazan, y hay entre ellas tanta diferencia como entre el constructor de las unas y el criador de las otras.

No negaré, sin embargo, que muchos actos y funciones del organismo están modificados hasta cierto punto por las leyes de la mecánica; pero que todos y completamente se rijan por ellas es insostenible. ¿Puede dudarse un momento siquiera que hay leyes inherentes al organismo vivo, facultades y fuerzas distintas de las mecánicas que obran en virtud de un principio diferente, entrevistas por los antiguos y mejor conocidas y descritas por los modernos? Verdad tan evidente es esta que muchos escritores célebres, nutridos de los teoremas mas generalmente admitidos por los médicos mecánicos y consagrados en su juventud al estudio de las matemáticas, amaestrados por la esperiencia y mas seguros en sus juicios, han rechazado estos principios como falsos, dando de este modo un admirable ejemplo de sumision científica. Mas no se trata aquí de averiguar si los dogmas de los mecánicos han hecho bien ó mal á la medicina; lo que únicamente nos importa saber es, si, como ellos aseguran, han ensanchado y perfeccionado el campo de la medicina práctica. A fuer de imparciales no podemos dejar de convenir en que la han prestado grandes y trascendentales servicios, pero ¿cuántos mas hubieran sido si los secuaces de esta escuela se hubiesen entregado menos á las especulaciones, á las sutilezas, al deseo de querer explicarlo todo, y no hubieran pensado en subyugar á la naturaleza, sometiéndola á sus nuevos decretos! Caminando siempre por las regiones de lo quimérico, despreciando la autoridad de la esperiencia; guiados por la preocupacion y tiranizados por su sistema, olvidaron la necesidad de esta misma esperiencia, se apartaron de la senda que conduce á la verdad, carecieron, en fin, de ese sentido médico que crea y educa solamente el hábito bien dirigido, y del cual emana la habilidad del práctico. Sus preceptos sobre el arte son tan vacilantes que el discípulo no podria apoyarse jamás en ellos sin gran peligro de los enfermos. ¿Quién se atreveria hoy, después de los argumentos incontestables de Quesnay y Pícenten y de los experimentos de Senac y de Haller en animales vivos, á someterse ciegamente á aquellos antiguos preceptos hidráulicos de la revulsion y derivacion? ¿Quién no temeria imitar á Pitcairn que aconsejaba abrir la vena en la viruela tantas veces cuantas fuere necesario hasta extinguir completamente la fiebre? ¿Quién, por fin, atenderia hoy á los que proscriben un remedio heroico y sancionado por los prácticos, las cantáridas aplicadas sobre la piel, tan solo porque no se aviene con las leyes de la hidráulica?

En buen hora que se ensalcen las teorías de los mecánicos y se admire la sutileza casi divina de su genio; pero jamás se podrá demostrar que han prestado verdaderos servicios á la medicina práctica. Necesario será convenir, por el contrario, en que bajo su dominacion ha marchado á pasos lentos é inseguros, sobre todo si se compara con los adelantos que en ella hicieron los Sydenham, los Baillou, los Houllier, los Valles, los Duret, los Mercados, los Torti, los Laguna y otros muchos que, sin ocuparse de las matemáticas, marcharon estrictamente sobre las huellas del grande Hipócrates. No han sido ciertamente los partidarios de las teorías mecánicas y de las matemáticas los que han hallado el medio de curar mas pronto y mejor las enfermedades de que ya triunfaba el arte, ni dominar los males que la docta antigüedad no habia podido vencer. La medicina práctica debe mucho mas á los que se dedicaron cuidadosamente á la abertura de los cadáveres para inquirir el sitio, la extension y los efectos de las enfermedades, legándonos en sus escritos todo lo que llegaron á descubrir después de un estudio detenido y profundo. No aprobamos, sin embargo, el supérfluo trabajo de esos médicos que empleaban toda su vida en el examen detallado de las partes mas diminutas del cuerpo humano, en diseccionar animales y analizar insectos. Así como nos complacemos con los preciosos descubrimientos que han enriquecido la anatomía y la historia natural, nos lamentamos de que ese amor escetivo al estudio no se haya examinado hácia las observaciones prácticas.

Galeno, tan versado en la anatomía, desaprobó en los médicos esas investigaciones demasadas sutiles, no solamente como innecesarias para el arte de curar, sino como perjudiciales tambien en muchos casos. El padre de la medicina no ha alcanzado su gloria imperecedera por la superioridad en conocimientos anatómicos, sino determinando con precision y exactitud las causas, los signos, los efectos de las dolencias y la medicacion á que habia recurrido en los casos favorables y adversos.

La materializacion de los fenómenos vitales llamó la atencion de Sthal, y comenzó por rechazar las leyes de la mecánica y las de los cálculos matemáticos en su aplicacion á la medicina. En vista de los abusos de las hipótesis químicas y mecánicas, inclinó á los observadores hácia el estudio de los fenómenos vitales, cuyo origen, según él, estaba en el alma inteligente. En virtud de la autocracia de este principio y de la influencia que se le atribuía, los órganos no eran mas que instrumentos pasivos, y las enfermedades reacciones saludables del organismo. Tales ideas en teoría os harán desde luego comprender que la medicina práctica de los que las profesaban se habia de reducir á la simple espectacion, método tan beneficioso en algunos casos como perjudicial en otros. Efectivamente, no podemos menos de convenir con Sthal en que la espectacion racional, ó sea la que se abstiene de obrar por razones y motivos previstos y calculados, es uno de los caracteres de la práctica filosófica; pero el abuso de esperar, como dice Hipócrates, constituye al médico en frio contemplador de la muerte. La doctrina

na sthaliana, profesada por Carl, Coschivitz, Gokl, Alberti y algunos otros, conduce á la negacion de toda terapéutica.

En oposicion á los animistas, los *mecánico-dinámicos* ó *solidistas* concedieron á la estructura orgánica, á la disposicion material de los tejidos, á los sólidos, una preeminencia exclusiva. Este sistema, que fué creado por Glisson y propagado por los escritos de Hoffmann, Baglivio y Cullen, ha reinado en medicina hasta estos últimos años. Pero los trabajos de los modernos acerca de las alteraciones de los líquidos, probando cumplidamente con cuánta injusticia se habia procedido al escluirlos de una manera tan absoluta del dominio de la patologia, demuestran implícitamente lo incompleto de la doctrina propia de los solidistas.

Entre los que vivieron á fines del siglo último figura el célebre escocés Broun, cuyo sistema fué acogido con entusiasmo en Inglaterra, Alemania, España é Italia por la insuficiencia y los vicios de que adolecian las doctrinas mecánicas, físicas y químicas. El creador de la *incitabilidad* restringe á dos formas las enfermedades que aquejan á la humanidad, y para combatirlas se vé en la necesidad de acudir tan solo á los métodos perturbadores. ¡Qué insulto al buen sentido, á la verdad, á la esperiencia y á las reglas mejor establecidas de la medicina práctica! ¡Cuántos y cuántos males no habrá causado el abuso que hacian los brounianos de los estimulantes!

El sistema de Broun en Italia, á pesar de su celebridad, cedió bien pronto el campo á los rasorianos que admitian tambien dos disposiciones morbosas generales y opuestas, una por exceso y otra por defecto de estímulo. La primera, que en su concepto dominaba casi siempre la patologia, reclamaba el uso esclusivo de los sedantes, á los cuales llamó Rasori *contraestimulantes* ó *hipostenizantes*, en oposicion á los *hiperstenizantes* ó *estimulantes* que estaban indicados en la segunda. Esta doctrina, es verdad, introdujo en la terapéutica algunos recursos heroicos, pero interpretó torcidamente su accion, y propagó acerca de un gran número de agentes de la materia médica ideas falsas de todo punto.

Mientras en la Italia septentrional se difundia este sistema, se iba desarrollando en Francia el germen de una revolucion de inmensa trascendencia. Broussais, apoyándose en las ideas de Bichat, fué quien al fin la llevó á cabo, creando la *doctrina fisiológica*, cuyos tres grandes principios son los siguientes: la irritacion, representando como la causa, el estado ó el fin de la mayor parte de las enfermedades; la localizacion de las fiebres esenciales y su inclusion en la clase de las inflamaciones; la sustitucion del método antiflogístico al método estimulante, y la simplificacion del tratamiento farmacéutico.

Es indudable que la doctrina de Broussais introdujo algunas modificaciones ventajosas en la práctica de la medicina: ha llamado la atencion acerca de las leyes de la vida, que deben ser el primer objeto del estudio del médico, y ha inclinado el pensamiento al hipocratismo, estableciendo una especie de transacion entre la anatomia patológica y el vitalismo; pero estas ventaj

jas no han venido exentas de inconvenientes. Ha hecho perder de vista la actividad propia del organismo, ha arruinado la terapéutica y la materia médica reduciendo todo el arte de curar á una sola enfermedad, y por último ha destruido la patologia confundiendo en un solo estado morbooso todas las afecciones de la economia, hasta las especificas. Sin embargo, preciso es decir que los excesos y los abusos proceden mas bien que del maestro de sus discípulos, entre los cuales algunos han deducido de los preceptos consecuencias prácticas que el ilustre reformador estaba muy lejos de prever, y que combatió siempre que tuvo ocasion de hacerlo.

El simple bosquejo que acabo de trazar acerca de los principales sistemas que han reinado en la ciencia médica, nos dan multiplicadas pruebas de los abusos é inconvenientes de todos ellos, y nos debe convencer de que las mas de las veces, por no decir todas, han servido de rémora á los progresos de la medicina práctica. Aunque íntimamente convencidos de esta verdad, no es nuestro propósito desterrar el espíritu de sistema de la ciencia: sin sistema no puede haber orden ni unidad, y sin unidad y orden, en vez de ciencia no hay mas que ideas confusas, conocimientos estériles, aislados y sin pruebas. Pero querremos un sistema legítimo que empiece por la análisis, es decir por la observacion atenta, repetida y minuciosa de los hechos para que no haya necesidad de inventar, y acabar por una sintesis que se aplique exactamente á los hechos y á las relaciones comprobadas por la análisis.

Y en nue tra ciencia, ¿cuál otro reúne estas condiciones que el vitalismo hipocrático, fecundado por los conocimientos de los siglos? ¿Cuál otro ha basado sus verdades en la observacion, la esperiencia y el raciocinio; ha enlazado los descubrimientos nuevos y útiles con las tradiciones de lo pasado; ha buscado las causas mas allá de los hechos, las leyes mas allá de los fenómenos; ha generalizado lógicamente estos hechos, estos fenómenos, estas leyes, y ha formulado, en fin, definitivamente sus principios en una estensa sintesis que es la ciencia propiamente dicha? ¿Qué otra doctrina que el vitalismo hipocrático puede admitir lo útil que los demas sistemas contienen, despreciando únicamente lo exagerado é hipotético? ¿Qué otra reúne tan brillantes y recomendables antecedentes, puesto que los principales maestros del arte la han profesado en la práctica? ¿Cuál otra, en fin, raya á tal grado de verdad y ejerce tan irresistible ascendiente que ha obligado á muchos de los protagonistas de los sistemas que hemos enumerado á ponerla en práctica á la cabecera del enfermo guiados irremisiblemente por el buen sentido? Si esto, y mas que pudiera decir, es cierto, agrupémonos á ella, que tiempo es ya de poner término á esas encarnizadas disputas que menoscaban la consideracion que merecen los hijos de la gran familia de Esculapio; agrupémonos, pues, y muy unidos, para desterrar si es posible del dominio de la medicina ese *escepticismo* que devora sus entrañas, desprestigiándola y humillándola á los ojos del público, que empieza á dudar de la utilidad y certeza de esta ciencia consoladora.

El vitalismo hipocrático, á no dudarlo, ha de ser para nosotros otro hilo de Ariadna que nos guie con seguridad por el laberinto de las ciencias médicas.

(Se continuará.)

REVISTA DE CATEDRAS.

La asignatura de patologia esterna, se explica en la Facultad central por el doctor D. Ramon Frau siguiendo en muchísima parte, la obra de M. Reguin, traducida por el catedrático referido. La explicacion es clara, correcta y sencilla, tan estensa como la limitacion del curso permite á una asignatura tan vasta y en ella se procura demostrar cuando hay oportunidad algo de lo que la antigua cirugia española, ha legado á la ciencia para gloria imperecedera.—En las enfermedades de huesos, en lo relativo á abscesos frios y por congestion y otros muchos afectos patológicos, los cirujanos españoles reciben una mencion justísima que todavia deseamos mas amplia y detenida si el tiempo lo permitiera á no ser tan limitado. Perteneciendo á esta asignatura lo antes comprendido en las especialidades de oftalmología, sifilología y dermatología no es posible pasar sobre los infinitos afectos que estas comprenden sino rapidísimamente hacerlas por lo tanto muy limitadas.

El estudio de la patologia esterna le comprendemos nosotros como mas fácil y provechoso no antes como ahora sucede, sino despues de la patologia interna. No siendo muchos de los afectos externos sino el reflejo ó manifestacion de padecimientos internos, la espresion local de vicios constitucionales es estudiar en aquellos una fase sola de la enfermedad. Por otra parte dando lugar muchos de los afectos quirúrgicos en su sucesiva evolucion á fenómenos generales de reaccion ó propagacion patológica, mal pueden ser comprendidos como es menester si los afectos internos no se conocen todavia. Creemos en definitiva que estudiada la patologia interna antes que la esterna se haria esta mas fácil y de mayor provecho para la juventud que necesita para el estudio claridad en la esposicion de materias y progresiva y constante marcha de lo sencillo á lo difícil.

El anciano doctor D. Felix Janer hallase encargado de la explicacion de la cátedra de *patologia interna* en el presente curso, asignatura cuyo cumplimiento deja mucho que desear en su buen desempeño ya que no por los conocimientos al menos por carecer para la enseñanza de las dotes que los muchos años le han ido poco á poco arrebatando. Nosotros deseamos que el gobierno cuidara de premiar hasta con prodiga generosidad los muchos servicios que en la enseñanza médica tiene prestados en Madrid y fuera de el aquel anciano profesor, cuyo mérito por otra parte le revelan las obras que tiene publicadas; pero deseamos que al frente de la enseñanza se encontraran personas celosas, activas, enérgicas, llenas del fuego de fé y entusiasmo que la juventud necesita para norte y estímulo en sus tareas. No basta saber, para el desempeño de una enseñanza cualquiera, es menester saber comunicarla y pa-

ra ello se necesitan dotes que con el tiempo faltan: sin edad conveniente no es posible por regla general, interés ni afición al estudio ni medios de comunicarle con el brio y actividad que la juventud necesita.—El señor Janer, merece bien del gobierno por lo hecho en sus buenos tiempos por la enseñanza médica, la que entonces le dió el nombre que en Cataluña disfrutaba; hoy se le debe respeto y veneración por sus muchos años, recompensa á sus servicios, descanso á sus tareas. Los intereses de la enseñanza están por encima de todas las consideraciones, y ante una necesidad tan atendible debese como en otros terrenos, lo gastado renovarse. La marchita existencia de un anciano merece mas atención que la que dispensa la activa vida del profesorado y la gefatura de una juventud, si aplicada, viva y alegre y con frecuencia revoltosa.

A. DEL BUSTO.

SECCION CLINICA.

REVISTA DE HOSPITALES.

En la clínica del señor don Melchor Sanchez de Toca ocupa una de las camas, en observación y estudio hasta el presente, un joven de 21 años de edad, que hace uno empezó de un modo espontaneo y sin causa aparente para ello, á padecer en el centro del labio superior, un pequeño granito duro é indolente que fue poco á poco estendiéndose por todo el espesor del mismo, abultándose de un modo uniforme separandole de la encia y del inferior correspondiente, constituyendo una deformidad cuya copia se halla representada en el siguiente grabado. Hace algun tiempo empezó á sentir algunos dolores lancinantes, y



poco ha infartos en las regiones submaxilares. Se presenta en su superficie con algunas erosiones ulcerosas, cuyo caracter no está bien definido.—Piensase en una operacion de estirpacion y restauracion queiloplástica, que de ejecutarse la pondremos en conocimiento de nuestros lectores, haciendo al mismo tiempo el estudio del tegido afecto, cuya naturaleza parece hoy muy sospechosa.

HOSPITAL CLÍNICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA, —Clínica del Dr. D. Melchor Sanchez de Toca. —Operaciones de estafiloma—cataratas—fistula lagrimal—estirpacion de un carcinoma de la nariz—extraccion de secuestros—de una falange de un dedo—reseccion de varios huesos del pie—fistula de ano—talla bilateral.

Operacion del estafiloma de la córnea. Ha sufrido esta operacion el primer enfermo de que nos ocupamos en nuestra revista de operaciones del número 9. Completamente curado de la operacion de pupila artificial que se le practicó en el ojo izquierdo y habiéndose logrado un éxito mejor que el que podia prometerse de el mal estado de la cornea, y viendo ya con alguna claridad por la abertura pupilar que correspondia hacia la parte inferior de el iris, reclamaba con insistencia, de el profesor referido que le practicase si era posible otra análoga en el ojo derecho. Este ojo que como entonces digimos, estaba ya padeciendo algunas ulceraciones en la cornea, llegó á afectarse de un pequeño estafiloma de el iris y la cornea en el centro de esta última, habiéndose establecido entre estos tegidos, numerosas adherencias.

Se creyo necesario, antes de proceder á otra operacion de pupila, de incierto resultado, por la mala disposicion del iris y la cornea, hacer la escision de la porcion de estos tegidos que formaban elevacion. Se practicó esta operacion con un keratotomo, despues de haber cloroformizado al enfermo, para que no sintiera la escision del iris; al completar la reseccion de el casquete de la cornea, se presentaron en el enfermo unos movimientos convulsivos y golpes de tos, que con frecuencia se notan por la accion del cloroformo y fue esto causa de que se derramase el humor acuoso y parte del vitrio que salió tambien con el cristalino, y se manifestase una hemorragia que con la aplicacion constante de agua fria, mezclada con la infusion de arnica se logró moderar despues de algun tiempo. Cerrados los párpados y sujetos con una tira de tafetan inglés, se le puso el apósito ordinario de las operaciones de ojos.

Operaciones de cataratas. Ha practicado nuevamente la fraccion y depresion de la catarata por heratonixis al anciano de quien nos ocupamos en el número 10. Tenia una catarata dura en el ojo derecho, y despues de haber intentado la fraccion y depresion de los fragmentos en la primera operacion á pesar de haberlo practicado con alguna insistencia, quedó deprimida por los primeros dias, pero volvió á ascender despues integra, notándose en su cara anterior las secciones que habia producido la aguja. Se le prescribieron por algunos dias instilaciones frecuentes de una disolucion de atropina, esperando que fuera desapareciendo por absorcion, pero como habian ya pasado bastantes dias desde la primera operacion y la absorcion aunque empezó por la parte inferior interna de la lente era muy lenta, reclamando al mismo tiempo el enfermo otra nueva operacion, se le volvió á practicar de la manera que dejamos manifestado.

Otra operacion de catarata, por keratotomia superior, ha practicado en el ojo izquierdo á una mujer de 49 años que hacia ya un año

empezó á padecer esta enfermedad. En el ojo derecho estaba aun poco desarrollada y en el izquierdo era tambien blanda, por lo que despues de estraida la porcion mas dura de la lente, hubo necesidad de sacar con la cucharilla, en varias veces, las porciones mas blandas y las de la cápsula que quedaron oscureciendo la abertura pupilar. La consideracion de que esta enferma habia hecho un largo viaje para venir á ser operada, fue la razon de ejecutarla antes de tiempo. Con este motivo el Sr. Toca dió á sus alumnos algunas esplicaciones curiosas sobre la conveniencia de operar las cataratas cuando están ya formadas, sobre si es ó no ventajoso hacerlo á la vez en los dos ojos cuando son dobles y acerca de la manera como el ojo operado desempeña la funcion, de la vision, esplicaciones que deseariamos las hiciere estensivas á todas las operaciones que practica, porque de esta manera serian para los alumnos de verdadera utilidad.

Operacion de fistula lagrimal. Ha sufrido esta operacion una jóven que hacia ya un año y medio empezó á padecer un tumor lagrimal en el lado derecho. Con un bisturí de Pelit se penetró en el saco lagrimal y parte superior del conducto lagrimo-nasal y por la ranura que dicho instrumento tiene en sus caras se condujo una sonda acanalada abierta en su estremidad la cual vino á ocupar la posicion y direccion de aquel y sirvió para introducir un clavo de plomo de los que recomienda Scarpa para la curacion de estas afecciones.

Estirpacion de un carcinoma de la nariz. Una mujer de 49 años, de temperamento linfático-nervioso que negaba haber tenido enfermedades de caracter especifico; hacia ya 15 años que empezó á padecer de la enfermedad que ha motivado la operacion. Empezó por una ligera ulceracion y una costra pequeña en el lóbulo derecho de la nariz, se fue estendiendo á toda la base de esta destruyéndola en sus lóbulos anteriores y punta en una porcion notable. Hacia ya ocho años se presentó en el hospital general para curarse de este padecimiento y unas ulceraciones en el velo péndulo y cámara posterior de la boca, que tambien padecia por aquella época. Entonces la afeccion habia ya llegado á destruir casi todos los tegidos blandos de la base de la nariz y del tabique nasal. La trataron segun dice con cauterizaciones y consiguió despues de algun tiempo, verse curada de las ulceraciones de el velo palatino y boca posterior; quedando alguna deformidad, y de la nariz, habiéndose formado en su porcion blanda un tegido nuevo; pero como les faltaba la armadura que les forma el cartilago del tabique y los laterales, que habian sufrido tambien en el padecimiento, quedó la nariz por este punto achatada y sus aberturas anteriores muy reducidas. El haberse presentado de nuevo las ulceraciones en el borde de las aberturas nasales anteriores, y habiéndose estendido á la punta de la nariz amenazando destruirlas otra vez, la obligó á presentarse en la clínica referida, para someterse á una operacion. Presentaba entonces la nariz achatada en su punta y sus aberturas anteriores tan pequeñas que con dificultad se podia hacer penetrar por ellas la estremidad redondeada de

una algalia de plata; el tabique nasal estaba destruido en gran parte, la voz era gangosa. La operacion consistió solo en estirpar la parte de el lóbulo derecho y punta de la nariz en la porcion que estaban alterados, que seria en estension de unas cuatro líneas.

Estraccion de secuestros. Un niño de 4 años y temperamento linfático, hacia ya tres meses y medio habia empezado á padecer una afeccion de la boca que llegó á destruir las encias en algunos puntos y principalmente en el lado derecho de la mandibula inferior, en términos que afectados de caries los alveolos de los incisivos y caninos le estragaron tres de dichos dientes; pero á pesar de esto y de varios remedios que usó, la caries del hueso siguió ganando en estension, y hasta que su madre le trajo á la clínica del referido profesor. Sometido por espacio de algunos dias al uso interno del clorato de potasa en la proporcion de dos dracmas por libra de agua destilada y una onza de jarabe para tomar una cucharada cada dos horas. Se consiguió en muy poco tiempo que la porcion de hueso afectada, se desprendiese de lo restante y bastó una traccion ejercida por medio de una pinza de anillos, para extraer una porcion de hueso de mas de una pulgada de estension correspondiente á los alveolos, los últimos incisivos canino y primeras muelas derechas de la mandibula inferior. En la megilla del mismo lado se le habia formado un gran flemon que habia ya supurado por debajo del arco cigomático y se hizo tambien una dilatacion en dicho punto para dar salida al pus. Ha seguido este enfermo sometido al mismo plan interno y en la actualidad se halla ya curado, habiéndose cubierto la pérdida de sustancia del hueso de un tegido enteramente análogo al de la encia, y disminuido notablemente el flemon y absceso de la megilla.

El clorato de potasa de uso muy reciente en el tratamiento del escorbuto, tifus, accidentes sifilíticos, es uno de los medicamentos á que con frecuencia recurre el señor Toca principalmente cuando se trata de accidente, sifilíticos y ha logrado con él muchas veces, buenas curaciones. La accion principal, especial de estos medicamentos, parece que es sobre los órganos glandulares, y sobre la mucosa bucal, nasal y faríngea, aumentando su secrecion; por lo que se le ha recomendado en estomatitis y anginas gangrenosas, en la estomatitis mercurial en el croup y en todas las afecciones de la boca de los niños y ciertamente el caso que ligeramente acabamos de reseñar no desmiente su accion benéfica.

Ha verificado tambien la estraccion de otro pequeño secuestro del vértice de la cabeza, al individuo de quien dimos cuenta en la revista clínica del número 13, tratándose de la dilatacion de un absceso. Entre varias otras manifestaciones que hizo el vicio sifilítico en este individuo de las cuales nos ocupamos en dicho número, parece que fué una la formacion de un absceso en el vértice de la cabeza, producido por la necrosis de una porcion de hueso, se abrió casi simultáneamente que el del esternon y siguió supurando por algun tiempo, hasta que espontáneamente llegó á cerrarse. Lo tenia completamente abandonado, hasta que despues de haberle dilatado el abs-

ceso de la espalda ha vuelto á formarse en pocos dias, haciendo necesaria su dilatacion y la estraccion de la porcion del hueso necrosado que lo produjo.

Estraccion de una falange de un dedo. Por medio de una incision practicada en la yema del dedo pulgar, se llegó á la última falange de dicho dedo que estaba afectada de caries y desprendida de los tegidos inmediatos, se estrajo quedando los tegidos y la uña en su situacion y disposicion normal, y conservándose de este modo la totalidad del dedo.

Resecion de varios huesos del pié. Un sugeto de 39 años, temperamento sanguíneo, constitucion activa, de oficio colchonero, y de buen régimen de vida, y que no habia sufrido mas enfermedades que bubones y pleuresías; empezó á padecer del pié derecho en el mes de diciembre del año anterior á consecuencia de una distension que sufrió en los ligamentos del tarso y metatarso. Tuvo desde esta época dolores en dicho sitio y dificultad en la progresion, y en marzo del corriente se manifestó un absceso en la parte esterna del dorso del pié que dió pus de buenos caracteres cuando se practicó su dilatacion; pero quedó reducido á una abertura fistulosa fungosa que ha seguido dando un pus fluido y claro. Descuidada algun tanto su padecimiento, pues seguia dedicado á su ocupacion que era entonces de sepulturero; hasta que aumentándose los dolores, haciéndose cada vez mas molesta la progresion ingresó en la clínica al principio del curso académico. Se le dispuso un tratamiento específico que consistió principalmente en el uso interno del yoduro potásico y protoyoduro de mercurio y como tópico á mas de las cataplasmas y planchuelas de cerato, inyecciones con la tintura de yodo. En dos meses y medio próximamente que estuvo sometido á este plan terapéutico, no se pudo notar alivio, antes por el contrario, los dolores y dificultad de mover el pié aumentaban, era mayor de supuracion, la ulceracion se estendia y los tegidos blandos empezaban ya á alterarse. Se creyó, pues, indicada la operacion de resecion que vamos á describir.

Cloroformizado el enfermo, se hizo una incision crucial, en la parte esterna del dorso del pié sobre el cuboides, siendo el cruzamiento de las incisiones del sitio de la ulceracion. Disecados del vértice á la base los colgajos que los formaban todos los tegidos hasta el hueso, quedó al descubierto el cuboides y el sitio de la caries. Con un escoplo plano, y un martillo, se fué separando este hueso de su articulacion con el calcáneo, los dos últimos metatarsianos y la tercera cuña, y luego que estaba ya desprendido por todos estos puntos, introduciendo entre él y dichos huesos y principalmente entre el cuboides y el calcáneo un formon y escoplo grande y haciéndolo obrar como una palanca que tomaba su punto de apoyo en el calcáneo, se logró despues de repetir varias veces estas maniobras, extraer íntegro todo el hueso cuboides, quedando cubierto por los tegidos fibrosos y la vaina el tendon del peroneo lateral largo. Despues de separar el cuboides se disecaron las estremidades posteriores de los dos últimos huesos del metatarso tanto por su cara superior como por la inferior y se cortaron con una sierra de cresta de gallo, en la estension de cuatro y medio cen-

tímetros, del quinto hueso metatarsiano, y unos dos y medio del cuarto, contando en este último hasta su cara articular y en aquel hasta su apófisis posterior. Despues con el bisturí se escindió parte de la superficie articular anterior del calcáneo y otra porcion de la tercera cuya en su cara de articulacion con el cuboides, se quitaron de los colgajos los tegidos lardáceos y se terminó la operacion sin haber habido necesidad de hacer una sola ligadura. La cura se hizo rellenando la cavidad con hila seca y fomentándola con cocimiento emoliente ó infusion de arnica.

La caries habia ya destruido una gran porcion de las superficies articulares posteriores de los huesos metacarpianos cuarto y quinto y la que les presenta el cuboides, estendiéndose algo por las caras superiores de dichos huesos.

Fistula de ano. Un sugeto de 31 años, temperamento nervioso, de oficio cortador de carne. A los 21 años, empezó á padecer unos tumores hemorroidales que atribuia á su habitual abstraccion de vientre; á los 28 habiendo desaparecido dichos tumores se fueron presentando en la márgen del ano varios tumores que supuraron y abiertos quedaron convertidos en trayectos fistulosos. Cuando se presentó en la clínica tenia varios orificios fistulosos en la márgen derecha de el ano y uno de ellos comunicaba con el intestino, otro habia en el lado derecho del periné, que se dirigia hácia atrás y tenia comunicacion con otros orificios y senos situados en la márgen izquierda del ano. La operacion consistió en dilatar todos estos trayectos y senos con un bisturí dirigido sobre la sonda acanalada, empezando por el que se estendia del periné hasta la nalga izquierda, y como eran de reducido diámetro, el estilete que servia para reconocerlos sirvió igualmente para conducir la sonda acanalada. En la nalga derecha se hizo una incision crucial para poner al descubierto todo el seno, y se encontró el trayecto que tenia su salida en el intestino recto á una pulgada próximamente del ano. Fué suficiente la sonda acanalada introducida por la parte esterna y haciéndola salir por el ano, para comprender todos los tegidos que formaban este puente fistuloso, que se cortó de la misma manera que las anteriores. La cura se hizo introduciendo en el intestino y colocando en los senos ya dilatados, varias mechas untadas con cerato.

Talla bilateral.—Un niño de 7 años de temperamento nervioso, hacia ya cinco años que venia padeciendo las molestias consiguientes á la presencia de un cálculo en la vegiga. La espulsion de la orina siempre difícil y dolorosa, se fué haciendo cada vez mas difícil y mas intensos dolores de el periné y region lumbar, deteniéndose muchas veces el chorro de la orina y ocasionando al paciente molestias extraordinarias. En los últimos meses y durante su estancia en la clínica, salia la orina unas veces mezclada con pus, y con sangre otras. Adquirido el convencimiento de la existencia del cálculo, por medio de el cateterismo practicado con una sonda metálica, y habiendo sospechado que sus dimensiones eran considerables, se pensó en practicar la operacion de la talla bilateral, porque de las tallas perineales es la que permite mayor abertura, de la uretra y tegidos subyacentes.

Dispuesto el enfermo, operador y ayudantes

de la manera que para esta operacion se recomienda, despues de haber conseguido la anestesia por medio del cloroformo, colocado el cateter vertical á la linea media fija y sostenido con fuerza con un ayudante, se hizo la incision curva de los tegidos cutáneos, y la diseccion de las diferentes capas aponeuróticas y demás tegidos de la region, con un bisturí fuerte, cuidando de retirar el intestino recto con el indice de la mano izquierda que estaba introducido en él. De esta manera, y sin mas accidentes que la seccion de dos ramos arteriales en el lado izquierdo que se ligaron al momento se llegó hasta la uretra, la cual se procuró punzar en la parte mas anterior posible, conduciendo el bisturí sobre el dorso del indice izquierdo cuya uña colocada sobre la ranura del cateter, sirve para marcar el punto en que se ha de punzar la uretra. Introdújose despues el lithotomo doble de Dupuytren, con las precauciones que se recomiendan y despues de darle la vuelta se estrajo de la manera que por ser de todos conocida no nos detenemos á describir; cuidando solo de dejar que se reuniesen sus ramas antes de terminar la incision, para que no fuese tan estensa. Con el dedo indice introducido en la vegiga por esta incision se tocó el cálculo y se observó que estaba adherido; entonces sirvió el mismo dedo de conductor de la cucharilla y con esta se desprendió de las adherencias y se le estrajo, colocando uno de sus extremos en la concavidad de la cucharilla y sujeto por el otro con la yema de el dedo indice que estaba apoyado en lo demás de su cara palmar sobre el mango de dicho instrumento; de manera que el diámetro mayor del cálculo salió paralelo á la direccion de la cucharilla. Se practicaron despues algunas inyecciones con agua templada é infusion de árnica y se le puso un apósito sin algalia.

La abertura de la uretra seria de unos 26 milímetros, aunque se graduó el lithotomo en 29 milímetros.

El cálculo de forma ovoidea era de color blanco agrisado al exterior, liso, menos en los extremos de su ege mayor, que presentaba algunas asperezas por ser los dos puntos donde se habian establecido las adherencias, tenia tres centímetros y dos milímetros en su mayor diámetro, y dos centímetros en el menor; era su peso 10 gramos y tres decigramos, y serrado presentabase formado de varias capas concéntricas de un color y alternadas análogo al exterior y un nucleo central de color agrisado.

El analisis químico demostró la existencia de uratos y fosfatos de cal y amoniaco.

Este enfermo, sometido desde el dia de la operacion á dieta, bebidas diluentes, misturas anti-espasmódicas y baño general de 28°, ha seguido un curso muy regular: tuvo reaccion moderada; á los pocos dias empezó á orinar por la uretra, y en la actualidad, á los 16 dias de la operacion, orina ya completamente bien por ella y se va reduciendo la herida del perine, saliendo ya la orina perfectamente pura y sin mezcla de pus ni sangre.

CLÍNICA DEL DR. D. DIONISIO SOLIS. *Amputacion de un dedo.—Dilatacion de varios trayectos fistulosos en la margen del ano.*

Amputacion del indice de la mano derecha por la contigüidad con el metacarpiano. A prac-

ticado esta operacion para librar de una caries que hacia ya tiempo venia padeciendo en la primera falange de dicho dedo un niño de raza americana. La caries habia destruido casi toda la sustancia compacta de la falange, sus fibro-cartílagos articulares y los tegidos inmediatos se encontraban ya alterados. La amputacion se hizo por el método circular, pero sin intentar la aproximacion de los labios de la herida, cubriendo esta con una cura sencilla.

Dilatacion de varios trayectos fistulosos. El referido profesor á practicado esta operacion á un individuo de temperamento linfático-nervioso que hacia ya cuatro meses estaba sufriendo las molestias de unas fistulas que se le habian manifestado en la nalga derecha á consecuencia, segun dijo, de frecuentes irritaciones de los intestinos que padeció por aquella época. Reconocidos por medio de el estilete, no se llegó á encontrar comunicacion con el intestino; por lo que con un bisturí conducido sobre la ranura de la sonda acañalada, se hizo una dilatacion hácia el ano, cortando algunas fibras de su esfínter externo, y otra en otro sentido. Pudiendo ya reconocerse con mas libertad en los dias sucesivos se encontró que las denudaciones y trayectos se estendian en varios sentidos, y fue necesario hacer otras dilataciones mas profundas ó altas, una de ellas en la direccion del intestino recto costeandolo por su lado derecho, otra posterior hácia el coxis y otra anterior que llegó muy cerca de la vejiga urinaria. La cura se hizo llenando con melas toda la capacidad.

HOSPITAL GENERAL. La mayoría de enfermos que han ingresado en las salas de cirugía de este hospital han sido de oftalmías catarrales, flemones, erisipelas y úlceras gangrenosas. Se han practicado las operaciones siguientes.

Amputacion del brazo por su tercio superior. Ha sufrido esta operacion un sugeto de 28 años de temperamento sanguíneo, constitucion activa, que entró en la sala de San Fernando con una fractura oblicua del húmero derecho por su parte media, complicada con herida y destruccion de tegidos blandos, habiendo tenido una grande hemorragia. Se trató al principio como un caso de fractura, haciendo la coaptacion y aplicacion del vendage, pero á los pocos dias se hizo muy copiosa la supuracion, se presentaron escaras gangrenosas, y poca reaccion general, por lo que se creyó necesaria la amputacion que se ejecutó siguiendo el método circular y procedimiento de Petit. No se presentó reaccion general ni local y sucumbió el enfermo al dia siguiente.

Amputacion de la pierna por el sitio de eleccion. Esta operacion se practicó á un individuo de 38 años, de temperamento nervioso é ideosin-crasia hepática, constitucion activa, fogonero en el camino de hierro, que sufrió una fractura comminuta del pie y estremidad inferior de la pierna derecha, y magullamiento de las partes blandas y una herida por contusion en el dedo gordo del pie izquierdo, cuya uña fue arrancada por el cuerpo vulnerante. Todas estas lesiones le fueron causadas por una rueda de locomotora en movimiento, y no pudiendo ser socorrido al momento tuvo grande pérdida de sangre. El estado en que se presentó en el hospital, era

ya grave por lo que se decidió unánimemente la amputacion de la pierna por el sitio de eleccion, método circular y procedimiento de Petit. Siguió el enfermo sin novedad, habiéndose presentado una reaccion franca, pero á los pocos dias, cuando se levantó el apósito, se encontraron separados los bordes de la herida bañados con una gran cantidad de pus seroso y mortificados en toda su circunferencia anterior; el fondo de la herida tenia un aspecto gresaceo y sin reaccion local. Posteriormente se ha desprendido toda la porcion gangrenada.

J. DE GOICO-ECHEA.

MEDICINA FORENSE.

ESCRITOS ORIGINALES.

Questiones médico-legales de importancia y de difícil resolucion.

Leemos en la *Gazette hebdomadaire* que la sociedad de medicina del departamento del Sena se ocupó en su sesion de 3 de octubre de 1856 de discutir sobre una importante cuestion de medicina-legal, á saber: de la transmision de los afectos sífilíticos del niño ó su ama de cria. Dicha cuestion fué presentada por Mr. Boinet refiriendo detalladamente un caso, cuya resolucion no le parecia y con razon, fácil, viéndose por lo tanto en la necesidad de oír el parecer de sus compañeros. Nosotros trasladariamos íntegra á las columnas de la España la susodicha observacion; pero el poco espacio de que podemos disponer hoy, nos lo impide, teniendo que contentarnos con estracarlo lo mejor posible.

Un niño, hijo de padre que habia padecido enfermedades sífilíticas, nació fuerte y sano. Un mes despues, aparecieron algunas manchas de un eritema papuloso y placas sífilíticas. Puesto á observacion no se pudieron comprobar en él ningunos otros afectos sífilíticos ni ulceraciones en los labios, boca, ano, fosas nasales etc. Cinco semanas le dió el pecho un ama sana y bien constituida, sin que se le transmitiera nada de la afeccion del niño, y le dejó por no querer sujetarse á un tratamiento especial, con el objeto de convertir la leche en verdadero medicamento para el niño. Se apeló á una segunda, la cual consintió en someterse al tratamiento especial indicado, pero no le observó á pesar de los consejos que se la dieron. Tenia entonces el niño cinco semanas y la afeccion mencionada. La nodriza por su parte presentó desde luego ronquera y mal de garganta, dolor, dificultad de tragar. A los cinco dias se aumentó esta afeccion, haciéndose continua sin que cediese á fuertes gargarismos. La nodriza confesó serle habitual este estado y nadie volvió á hacer caso.

Tres meses despues, su voz era tan ronca y nasal que Mr. Boinet sospechó una perforacion del velo del paladar; examinando la cámara posterior de la boca se hallaron sobre las amígdalas y pilares del velo del paladar, dos extensas ulceraciones, blanquizco agrisadas, de naturaleza marcada, placas mucosas sífilíticas. En los dos pechos al rededor del pezon igualmente otras placas muy características, de una pulgada de estension. La nodriza declaró tener estas hacia

un mes, pero que las había padecido igualmente al criar otros hijos suyos y nunca ni entonces la impedían darles el pecho, curándose ellas solas. Se averiguó por fin, que esta nodriza no tenía leche y que por conservar su plaza, tapaba el pecho con un lienzo aligereado para dar paso al pezón; que á las gentes de la casa decía que el niño no quería mamar sino de día, y á las gentes de fuera, cuando la hallaban en la calle que el niño no quería mamar sino de noche, llorando entre tanto y enflaqueciendo el niño. Examinadas las partes genitales de esta mujer no dejó ver señal alguna de sífilis, ni su marido ni su hijo que entonces tenía 9 meses. El niño, pues, con la misma afección que al principio, fué confiado á una tercera nodriza sana y buena, la cual le hizo volver la frescura y buen aspecto de salud, y hoy que tiene el niño 14 meses se halla completamente sano. Esta tercera ama no tuvo accidentes sífilíticos, y sometida á un tratamiento *ad hoc*, curó al niño de su afección.

Mr. Boinet reanunció el hecho en 2 cuestiones: 1.ª si este niño con síntomas secundarios, ha podido comunicar la sífilis. 2.ª Si los accidentes que la nodriza presentó en la garganta y pechos, fueron consecuencia de la sífilis del niño comunicada por el pecho, ó bien lo eran, de que el ama padecía anteriormente de estas enfermedades sífilíticas sin que hubiese tratado de curárselas. Abierta discusión sobre estas dos cuestiones, tomaron parte los Sres. Pietra Santa, Richard, Gery Boinet, Forget, Briquet, Bourguignon, y Cazeaux (presidente) sin que hubiesen podido ser resueltas ni en pró ni en contra.

Natural era que así fuese: no es lo mismo tratar una cuestión de este género en el terreno legal, que en el de la práctica ordinaria civil. En este nada importaría en caso de duda ó de sospecha tratar como sífilítico lo que no lo fuese, pues ó bien obtendríamos la curación del padecimiento, ó saldriamos de nuestro error. Sin aquel no, puesto que la responsabilidad que caería sobre el facultativo al declarar sífilítico lo que no lo fuera ó estuviese en duda, sería grande y pudiera hacerse judicial. No nos choca que los celosos y dignos miembros de la academia del departamento del Sena agiten cuestiones de tal interés ó importancia, puesto que de la discusión ha de salir un día la luz, pero tampoco nos ha cogido de susto, no hayan podido dilucidar el punto presentado; pues ¡si tantas dificultades ofrece dilucidar en el terreno médico legal que tal ó cual padecimiento sífilítico, ha sido transmitido de un enfermo á uno sano! ¡cuantas mayores no se deben hallar, cuando, estando los dos con padecimientos sífilíticos y estos se agravan, se trata de saber si han sido ó no transmitidos!! Imposible creemos se llegue jamás á resolver esta cuestión, por muchos experimentos y observaciones que se hagan, sin que antes no se dilucide la primera.

P. LEON Y LUQUE.

SECCION OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Dirección de Beneficencia y Sanidad.—Negociado 3.º

La reina nuestra señora (Q. D. G.) honrando con especial predilección la buena memoria de los profesores de medicina, cirugía y farmacia que atentos á la voz de sus deberes, no vacilaron en sacrificar sus vidas al alivio de la humanidad doliente durante la invasión del cólera morbo, y deseando consignar un testimonio de la regia munificencia, que á un mismo tiempo sirva de consuelo á las familias de aquellas víctimas de su propia abnegación y de estímulo saludable á todos cuantos por su profesión ó cargo sean llamados á la prueba de tan heroico celo, se ha dignado mandar que el socorro de 1000 rs. vn. concedidos por reales órdenes de 18 y 30 de noviembre de 1855 á las familias de los profesores de aquellas tres facultades, fallecidos durante el espresado año mientras prestaban espontáneamente sus auxilios á los enfermos del cólera, sea igualmente aplicable á las familias de los profesores que por las mismas causas hubieren fallecido en circunstancias idénticas despues de la fecha de aquellas superiores disposiciones.

De real orden lo comunico á V. S. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 13 de diciembre de 1856.—Nocedal.—Sr. gobernador de la provincia de...

CRONICA MEDICA.

A escitación del Sr. D. Manuel Codorniu, director que fue del cuerpo de sanidad militar, se ha expedido por el ministerio correspondiente la real orden siguiente con fecha 18 de diciembre dirigida al actual director D. Nicolás García Briz.

«La reina (Q. D. G.) en vista de la comunicación que el antecesor de V. E. dirigió á este ministerio en 16 de abril último se ha servido determinar; que en todas las disposiciones que traten de adoptarse en los hospitales, cuarteles, y demas establecimientos militares, así como en todos los asuntos concernientes al servicio de la sanidad militar, oigan las autoridades dependientes de este ministerio, á los jefes del cuerpo del mando de V. E., como inmediatos responsables del mejor acierto en cuanto tiene relación con el servicio que les está confiado.»

Nosotros no podemos menos de alabar esta disposición gubernativa como emanación de persona muy competente, atendida por el gobierno que empieza á saber dar á los médicos la dirección que en asuntos de higiene pública les estane tan propia y exclusivamente, y deseáramos que á imitación del ministerio de la Guerra dictara el de gobernación disposiciones tan justas en asuntos análogos y de su particular intervención.

—El Sr. D. Francisco Mendez Alvaro á quien la ciencia y la profesión son tan deudoras de interés y sacrificios, ha sido repuesto en el cargo de secretario del consejo de Sanidad que desempeñaba antes del cambio político de 1854. El gobierno ha sabido con esta justa reparación atender no solo á la persona de nuestro dignísimo compofesor, sino á la profesión médica que tanto le necesita al frente de los asuntos gubernativos de que como miembro del consejo se ha de ocupar con frecuencia. Como individuo felicitamos pública y cordialmente al Sr. Mendez Alvaro por hallarse de nuevo en ocasión de brillar en la corporación á que tanto ha correspondido; como médico le creemos animado de los

mas elevados sentimientos en favor de la profesión, y nosotros nos damos el mas completo parabien.

—El Sr. D. Juan de la Cruz Porqueras ha sido condecorado con la Cruz de 3.ª clase de la orden de Beneficencia por los gratuitos servicios prestados en la epidemia cólica de 1854. Felicitamos á nuestro compofesor de Alforja por haber encontrado de parte del gobierno la consideración que se merece, y recibido una prueba de atención y agradecimiento.

Mujeres médicas.—Hay actualmente en Boston 8 doctoras en medicina y que ejercen con gran lucro. En el colegio médico para mujeres de la misma ciudad existen 38 estudiantes del sexo femenino; y la legislatura de Massachusetts votó una suma de 10000 dolars para la institución de un nuevo colegio con la condición de obtener otro tanto por suscripciones. En Nueva-York tratan tambien del establecimiento de una escuela práctica de medicina para las personas del sexo femenino; dos doctoras que existen allí han conseguido ya obtener los fondos precisos para ese fin. La especialidad de los estudios consiste en partos, enfermedades de mujeres y de niños. La mujer del célebre fundador de la doctrina homeopática, Hantheman, tiene tambien el título de doctora concedido por uno de los colegios médicos de la América del norte; y como continuadora de la propaganda empezada por su marido, ha dado lugar á grandes cuestiones entre los médicos homeópatas, porque no quieren estos ver la doctrina representada por una persona del sexo femenino.

VACANTES.

Se halla vacante la plaza de médico cirujano del pueblo de Almonacid de Toledo, dotada con 7,000 rs. anuales, pagados los 2,000 de los fondos de beneficencia por su asistencia gratuita á los pobres que se acojan en el hospital ó sean socorridos á domicilio, y los 5,000 por iguales entre los vecinos no pobres, cobrados y satisfechos religiosamente por el ayuntamiento por trimestres. Su población consta de 286 vecinos, es muy sana, tiene excelentes aguas, dista tres leguas de la capital Toledo, y otras tres de la estación del ferro-carril de Villasequilla.

Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al presidente de la municipalidad en el término de 20 días.

Lo estan. La plaza de médico cirujano de Torrejon del Rey, partido judicial y provincia de Guadalajara. Tiene 120 vecinos, y una parroquia: dista tres leguas de la capital. Su dotación 6,000 reales pagados por el ayuntamiento y cobrados de los vecinos por trimestres vencidos. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de médico cirujano de Leza de Alava, partido judicial de La Guardia (Rioja) Tiene 90 vecinos y una parroquia: está situada á la falda de la Sorsierra de Navarra, con buenas y abundantes aguas. Su dotación 7,000 rs. pagados por trimestres de los fondos municipales y casa. No tiene que intervenir en la cirugía menor, pero si asistir á dos anejos. Las solicitudes hasta el 31.

—En el pueblo de Novés, partido judicial de Torrijos, provincia de Toledo, y que consta de 700 vecinos, se halla vacante una oficina farmacéutica por defunción del que la obtenia, con todos los enseres necesarios, la que se enagenará con equidad: existe otra botica abierta. Los que soliciten se entenderán con los albaceas del difunto que residen en el pueblo.

ERRATAS.—En el número anterior y en el artículo sobre el servicio de los hospitales, se cometieron dos que deben corregirse de la manera siguiente: en la pag. 114 y en la línea 58 falta la palabra *estos* á continuación de la de *tuvieron*, y en la pag. 115, línea 34, falta la de *profesor* á continuación de *conocimiento del*.

Imprenta de Manuel Alvarez, Espada, 6.