

# LA ESPAÑA MÉDICA.

PERIÓDICO OFICIAL DE LA ACADEMIA QUIRURGICA MATRITENSE.

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

REDACCIÓN: CALLE DE JARDINES, NUM. 20, CTO. 3.º

SE PUBLICA LOS DIAS 10, 15, 20, 25 Y 30 DE CADA MES.

Madrid.				Provincias.			
Adelantado.	Un trimestre.	Un semestre.	Un año.	Adelantado.	Un trimestre.	Un semestre.	Un año.
A domicilio.	12	22	40	Por corresponsal.	15	30	60
ULTRAMAR. UN AÑO 100 RS.	ESTRANJERO. UN AÑO 80 RS.			En la Redaccion.	15	27	52

## MEDICINA GUBERNATIVA.

RELATORES DE LA PRENSA CIENTÍFICA PARA EL GOBIERNO.—REVISTA DE LA PRENSA CIENTÍFICA EN LA PRENSA POLÍTICA.

Gigante elemento de civilizacion la prensa de nuestro siglo, aparece en medio de la gobernacion del Estado y de la ilustracion científica, como un colosal buque que en la alta mar y borrascosas tempestades de la situacion de nuestros dias, ha de hacer rumbo fijo á pesar de marejadas y huracanes, conduciendo á salvacion, á seguro puerto, la tripulacion que lleva, si un sabio timonero le dirige, ó bien se va á estrellar impetuoso abandonado al acaso, si un gobierno seguro no le ampara.

La prensa que imparcial é independiente, templada y razonadora, sin mas aspiracion que el progreso moral é intelectual del hombre solo ó en sociedad, debe ser para gobiernos celosos, un claro espejo donde miren su conducta, trompeta que haga llegar á sus oidos el eco de las mas atendibles necesidades, una segunda conciencia que les recuerde sus deberes, les arguya en sus faltas y les aplauda el alto y cabal cumplimiento de su difícil y responsable mision; cuando fuera del terreno de lo científico, al que tan escaso cultivo se dedica, del que se huye por las masas, por lo difícil de sus caminos penosos, largos y espuestos, á cuyo fin solo hay un limitado, escaso y hasta poco considerado porvenir; cuando fuera de tan ingrato y poco provechoso rumbo, miran como hoy las mayorias mas practicable, breve, sencillo y productivo caminar en sentido distinto al agitado, pero fértil campo de la política, por sus precoces y como improvisadas producciones, la ambicion de cada cual acecha con frecuencia el momento oportuno de realizar sus justas ó injustas aspiraciones, y las logra al fin á fuerza de constancia, corroyendo con astucia los obstáculos que se le oponen. Tal es la dominacion que la política ha venido á tener en todas las capacidades y posiciones

que, fascinadas á su influencia y seducciones, constituye en muchos como una nueva necesidad de su vida, hoy ya en pocos un curioso ó agradable entretenimiento. Ocupándose de ella todas las clases de la sociedad, ambiciosas, ilusas ó engreidas unas, altivas, orgullosas y confiadas otras, difícilmente se halla un justo medio á sus exageradas pretensiones, y con la prensa que sus ideas coloran, pretenden y hacen valer sus justos ó creidos derechos, llegando en el calor de sus continuos debates á limites inconvenientes, que es forzoso reprimir por disposiciones legales. Hé aquí por qué el gobierno necesita tener fija su atencion en la política como en nada, resintiéndose por lo tanto de esta preferente atencion todo lo que no tenga el colorido de aquella.

La prensa científica que, necesitando esfuerzos de todo género para su sostenimiento, mereciendo en el rigor de la justicia mas consideracion que la que se la da, vive para propagar los conocimientos importantes de todo género, sin los cuales no hay civilizacion ni progreso posible, y atendida y estimada, segun su mérito particular, son provechosos sus consejos al estrecho círculo de la clase social á que se halla dedicada, no goza por punto general de los gobiernos la proteccion que necesita, viéndose estimulada para el trabajo, atendida en sus justas reclamaciones, y en gran parte relevada de la enorme carga que hace pesar sobre ella la Hacienda pública. En gracia siquiera del bien que está llamada á producir, de la ilustracion que difunde, de las reformas que reclama, de los sacrificios que necesita hacer para su mantenimiento, lejos de ser mirada como una empresa de especulacion, debiera considerarse mas bien como un servicio público para determinadas clases, que si bien no debe ser recompensado como otros de un modo directo por el gobierno, debiera serlo indirectamente dejando de exigirla subvenciones crecidas para el Erario, que matan las mejores intenciones, é impiden el brillo é ilustracion que se merecen y recibirían las clases

para quienes la mision de la prensa se ejerciera.

Los periódicos científicos difícilmente llegan á dejar sentir su influencia en la atmósfera de la gobernacion, por no ser las cuestiones de que se ocupan, en concepto de aquella, de un interés tan palpitante como la política. Pero hay muchas publicaciones periódicas que, tendiendo á la ilustracion y mejoramiento profesional y material de las clases para quienes se hacen, nunca debieran dejar de ser conocidas como es menester de parte de los gobiernos.

Los periódicos médicos españoles que, abarcando mas generalmente que los extranjeros, se ocupan de los intereses de las clases que representan, á mas de, como aquellos, de las cuestiones científicas mas importantes, no deben, no pueden pasar hoy, en medio de las necesidades presentes, sin ser lo escrupulosamente estudiados que es menester por inmediatos delegados del gobierno, que le pongan diariamente al corriente de su contenido y razonadas peticiones. De otro modo solo llegan á oidos del gefe de un ministerio aquellas cuestiones mas ruidosas, y esto cuando por su colosal importancia la prensa política se ocupa de ellas, y tal vez las juzga incompetentemente á su manera, previniendo en consecuencia los ánimos en determinado sentido, favorable siempre á las tendencias políticas que sostenga. Cuestiones de trascendente conveniencia sostiene hoy la prensa médica, de las que solo los individuos de las clases á quienes se dirige, tienen conocimiento de ellas, sin que lleguen á noticia de quien corresponde en los altos puestos de la gobernacion, á pesar de su importancia, que hace forzoso sean conocidas.

Dos medios económicos indispensables para satisfacer la necesidad anteriormente apuntada, y vamos á esponerlos sumariamente. Teniendo cada ministerio un personal numeroso y espléndidamente retribuido por lo general, en proporeion á como otras dependencias y destinos se encuentran, debiera exigirse, mediante una terminante disposi-



cion, que toda publicacion, fuera de la clase que quiera, no dejara de ser dirigida una vez hecha, á inteligentes y especiales delegados de cada ministro, que leyendo todas aquellas publicaciones pudieran ponerle al corriente de su importante contenido, ya que él por sus muchas atenciones no puede hacerlo, de todo lo que se escribe, para lo que le faltaria tiempo indudablemente. Toda publicacion contiene materias en que conviene parar la atencion, si bien otras no lo merecen tanto, y algunas son hasta inconvenientes. El gobierno para ser equitativo debe modificar sus actuales prácticas, y ya que tiene funcionarios que en su nombre impiden y castigan lo malo que cada publicacion pudiera contener, y á tal fin mantiene como debe los *fiscales* de imprenta, así debiera tambien tener otros que á su lado como *relatores*, le hicieran noticioso de lo bueno, de un modo obligado, constante y especial para que no solo dieran cuenta como hoy sabemos sucede en algun ministerio, de los periódicos políticos, sino que tambien lo hicieran de los científicos constantemente.

La prensa política, que generalmente reseña en la actualidad las materias de fondo de que se ocupan sus distintos colegas, debiera crear y siempre mantener nutrida una seccion, que con el titulo de *Revista de la prensa científica*, anotara en extracto constantemente lo principal de que los órganos de aquella se ocuparan. Tal propósito, una vez realizado, no solo proporcionaria ventajas reales á la prensa política, dándola novedad, amenidad é interés, sino que haria mas fácil el que los gobiernos y el público todo, estuvieran al nivel de los adelantos y necesidades de cada clase social. La creacion, pues, de relatores científicos al lado del gobierno y de una revista de prensa científica en los periódicos políticos, llenaria cumplidamente, en nuestro modo de ver, las necesidades reclamadas por las ciencias, y al gobierno le seria mas fácil atenderlas en justicia. De otro modo nada valen esfuerzos aislados, y el interés que envuelva la voz de la ciencia espuesta por la prensa, se perderá sin eco en el vasto espacio de la gubernacion.

Dr. A. DEL BUSTO.

## MISCELANEA MEDICA.

REVISTA DE CATEDRAS.

GABINETE ICONOGRÁFICO.

Todas las enseñanzas del orden práctico que exigen para su cabal estudio la demostracion de los objetos naturales sobre que versan, necesitan tener en un gabinete convenientemente dispuesto por orden de materias, espuestas en cuadros ó coleccionadas en atlas cuando lo primero no sea posible, láminas tomadas al natural ó copiadas al microscopio, que hagan fácil al alumno recordar el estudio teórico y práctico sobre el cadáver cuando sea necesario.

La anatomía microscópica y embriogenia, necesitan tanto mas de esto, cuanto que lo costoso de los atlas y láminas que abrazan y

esponen el estudio de ellas, hace sean de difícil, sino imposible adquisicion. La anatomía patológica necesita asimismo mucho de láminas que representen las mas comunes lesiones: la misma patologia quirúrgica y algunas de sus especialidades, como la oftalmologia, por ejemplo, enfermedades cutáneas y sifilíticas, debieran hallarse en sus mas frecuentes manifestaciones representadas en láminas convenientemente dispuestas.

Sobre ser muy difícil y costosa la preparacion y conservacion de piezas naturales, por mas que la desecacion sea hoy un medio de allanar muchas dificultades, no es posible estudiarlas, como es menester, sacándolas de los líquidos que las envuelven, prescindiendo de que la coloracion natural se pierde muy fácilmente. La formacion de esculturas en cera, carton-piedra, etc. son costosas y difíciles para hacerlas muy generales. Estas razones económicas, y la necesidad de que todo caso raro que pueda conservarse se guarde como debe, obliga sin disputa á crear un gabinete donde se hallen láminas y atlas, á ser posible, y en el que un competente personal artistico y médico á la vez, si fuera dable, se ocupara de su conservacion y enriquecimiento, dibujando y pintando en papel ó en lienzo al óleo, todos los casos notables que en las clínicas ocurrieran dignos de considerarse en recuerdo, ó que en las salas de diseccion pudieran encontrarse. Así no se perderia caso alguno notable por las dificultades de la conservacion, y servirian no solo al estudio de los alumnos, sino al de los prácticos.

Anotadas las esplicaciones de estas obras convenientemente en un libro á propósito impreso, serviria este para darse cuenta de ellas á la manera que sucede en los museos de pinturas. A este libro consultarían los prácticos al escribir sus monografías de ciertas enfermedades, y recurrirían todos para estudio y comparacion con los casos que en la práctica pudieran ocurrirles. El alumno se encontraria así con un elemento mas de enseñanza, que facilitaria el estudio notablemente.

Hace algun tiempo tenemos entendido que está trabajando en la Facultad Central por la instalacion de un gabinete de esta clase, del que tan luego como se dé al público, nos ocuparemos convenientemente, y esperamos no sea muy tarde.

A. DEL BUSTO.

## SECCION CLINICA.

REVISTA DE HOSPITALES.

Hospital clínico de la Facultad de medicina.

OPERACIONES PRACTICADAS EN DICHO HOSPITAL DURANTE EL MES DE ENERO.

I.

En el último número del mes de diciembre publicamos un cuadro estadístico de las operaciones que se habian practicado en el referido hospital durante el primer trimestre del año académico actual; comprendimos en él todos aquellos enfermos de que nos habiamos anteriormente ocupado al describir las operaciones que sufrieron, y dimos cuenta del

éxito que habian tenido las que hasta aquella época habian terminado. En una de las columnas de este estado, hicimos figurar á los enfermos que quedaban en tratamiento, y como en la actualidad muchos de estos han conseguido su curacion ú obtenido el alta, hemos creído necesario ocuparnos brevemente de ellos, antes de manifestar las nuevas observaciones de que hemos de tratar en este artículo.

Las enfermas á quienes el doctor don Francisco Alonso practicó la estirpacion de cánceres mamarios, lograron su completa curacion, sin que en el curso del padecimiento, despues de operadas, se presentase accidente digno de notarse. No obtuvo igual beneficio la que sufrió la operacion de fistula vaxico-vaginal que describimos en nuestro número 8. A pesar de la exactitud con que se lograron aproximar los labios de la fistula previamente refrescados, y sin embargo de los cuidados que se tuvieron en las curaciones y tratamiento sucesivo, no se pudo conseguir la adhesion que se intentaba, y por consiguiente quedó la paciente con la misma enfermedad que habia motivado su ingreso en el hospital, habiéndose probado la inutilidad de todos los medios aconsejados para curar esta clase de afecciones, cuando se presentan en la estension que en aquella enferma tenia.

Las enfermas que en la clinica quirúrgica de sexto año, al cargo del doctor don Manuel Soler, sufrieron la estirpacion de un tumor lipomatoso la una, y la dilatacion de trayectos fistulosos la otra, han salido tambien curadas.

De los operados por el doctor don José Calvo, falleció á los pocos dias á consecuencia de la infeccion purulenta, el que sufrió la amputacion de la pierna. El niño á quien hizo la estirpacion de un tumor situado en la órbita, curó perfectamente, quedándole solo una cicatriz poco notable, y la depression de los párpados consiguiente á la falta del ojo.

Los dos operados de hidrocele, y el que sufrió la amputacion de un dedo en la clinica quirúrgica de quinto año, al cargo del doctor don Dionisio Solís, consiguieron igualmente una curacion completa y pronta.

De los que figuraban como existentes en el cuadro de operaciones practicadas por el doctor don Melchor Sanchez de Toca, han recibido el alta todos los operados de catarata (despues de haber alguno de ellos sufrido otra nueva operacion, de que nos ocuparemos), los de pupila artificial, estafiloma, rinoplastia, talla, uno de los operados de fistula de ano, de careinomas en la nariz, de tumores en el cuello, cánceres de la mama y

cáncer hematodes, habiéndose prolongado en muchos de ellos la curacion por las erisipelas gangrenosas que se presentaron. Existe aun, uno de los operados del ojal del periné, con una fistula perineal, que ha quedado á pesar de la operacion. El enfermo que sufrió la reseccion de varios huesos del pié, sigue en un estado satisfactorio, pues se va llenando toda la pérdida de sustancia de mamelones carnosos, que llegan ya casi á nivel de la piel y está próximo á su completa curacion.—El que sufrió la reseccion de una porcion del omoplato y extraccion de un secuestro del parietal, ha mejorado notablemente desde que disminuyó la cantidad de pus que se formaba en el trayecto del sedal y foco (de la escápula á la region supraclavicular), el cual infiltrándose entre el tejido celular intermuscular de la region anterior del pecho, puso en compromiso la existencia de dicho sugeto.—La enferma que sufrió la reseccion de dos metacarpianos y extraccion de un secuestro de la tibia ha seguido un curso lento en su padecimiento y por efecto de su temperamento linfático y constitucion deteriorada, por su larga estancia en el hospital, han permanecido abiertos los orificios fistulosos á pesar de las inyecciones con tintura de yodo, y con una solucion de nitrato de plata, en la proporcion de 10 á 12 granos por onza de agua y en estos ultimos dias se presentaron fenómenos de peritonitis, habiendo fallecido el 17 de febrero; en la autopsia que se practicó el 19, se encontraron adherencias del peritoneo á las vísceras del vientre y principalmente al higado y del pericardio al corazon. En los pulmones se encontraron algunos tubérculos. La mayoría de los operados de fistula lagrimal, permanecen aun en la enfermería sin haber logrado la curacion, y los que la han obtenido han sido de los que fueron operados segun el proceder de Dupuytren.

En el mes de enero último se han practicado en dicho hospital las operaciones que vamos á describir.

#### Clinica del doctor don Melchor Sanchez Toca.

*Operaciones de catarata.*—Para destruir una catarata capsular secundaria que se manifestó en una muger que habia sido operada, por extraccion de una catarata blanda el 23 de diciembre anterior, se volvió á ejecutar la operacion en los primeros dias de enero, adoptando el proceder de fraccion por la córnea. Esta enferma salió completamente curada y con vista en el ojo operado pocos dias despues.

El mismo dia se hizo la fraccion de la catarata por la esclerótica á un sugeto anciano que habia sufrido otras dos veces la misma

operacion por la córnea; pero que por la dureza de la catarata y edad del enfermo, no se habia conseguido mas que dividirla parcialmente; y á pesar del uso continuado de la atropina en instilaciones al ojo (en la proporcion de un grano para dos onzas de agua), en los dias que mediaron de una á otra sesion, solo se notaba una ligera absorcion de la parte ó segmento superior de la lente. Despues de esta tercera operacion, la absorcion fué mas rápida, y el enfermo recibió el alta á fines de mes, llevando aun una cuarta parte de la lente opaca que no se habia absorbido, y cubria una porcion de la pupila.

*Operaciones de fistula lagrimal.*—Tres son las operaciones de esta clase que ha practicado el referido profesor en el mes último. Por el proceder de Scarpa la ejecutó en un individuo que, como consecuencias del vicio sifilitico, y entre otras manifestaciones que tenia de esta enfermedad, habia llegado á afectarse de la nariz, habiéndose destruido una parte de su tabique fibro-cartilaginoso en su parte inferior, é inflamado la mucosa del conducto nasal, lo cual llegó á producir el tumor absceso y fistula lagrimal en ambos lados. Este enfermo recibió el alta por estar curado, y volvió á ingresar, en otra sala del hospital.

Por el proceder de Dupuytren sufrió esta misma operacion una muger de 55 años que hacia cinco meses estaba padeciendo la enfermedad que la exige. A los pocos dias recibió el alta.

El tercer caso fué el de una jóven que habia sufrido dicha operacion, segun el proceder de Desault, hacia ya mes y medio, y á pesar de tener aplicada la cánula, no se encontraba habilitado el conducto. Fué necesario empezar por extraer la cánula que se hallaba mal colocada, y por la misma incision que se hizo con este fin por debajo del tendon del músculo orbicular, se introdujo un clavo de plomo, cuidando de que siguiese la direccion del conducto nasal y quedase bien aplicado, de lo que se adquirió la conviccion, cuando se tocó su estremidad inferior por medio del cáter de Laforest, introducido por la abertura anterior de las fosas nasales.

*Operacion del triquiasis.*—Reclamaba esta operacion una kerato-conjuntivitis que hacia años estaba padeciendo una jóven de temperamento linfático, y para cuyo tratamiento habia tenido que acudir varias veces al hospital, habiendo conseguido algun alivio; pero no la perfecta curacion con el uso de varios colirios cáusticos; sostenida la afeccion por su temperamento, y además por un ligero entropion de una parte del

borde libre del párpado superior derecho, que hacia que sus pestañas estuviesen rozando constantemente la conjuntiva ocular, se comprendió que el medio de remediar hasta cierto punto el padecimiento, era la extraccion de las pestañas y estirpacion de sus bulbos. Se siguió en esta operacion el proceder recomendado por Vacca-Berlingheri con muy pequeña modificacion. Protegido el globo ocular por medio del mango cóncavo convexo de un elevador de Pellier, introducido entre el ojo que estaba en contacto con su cara cóncava y el párpado que cubria su cara convexa, y se encajaba por su borde libre en una muesca ó pequeña ranura, que con este objeto suele tener el instrumento en este sitio, se empezó la incision de la piel por el ángulo esterno del ojo, y siguió paralelamente á cosa de tres á cuatro milímetros del borde libre del párpado superior hasta algo mas de su mitad, en donde se volvió á inclinar hasta este borde. Se disecó el pequeño colgajo hácia abajo, comprendiendo en él los bulbos pelíferos, y luego que se dejó al descubierto el borde libre del tarso, se procedió á la estirpacion de los bulbos, que se ejecutó unas veces con las tigas finas de operaciones de ojos, y otras por avulsion con unas pinzas, cuidando mucho de mantener constantemente limpia la herida de la sangre que impedia distinguir estos pequeños cuerpos. Despues de separados los bulbos, se quitaron las pestañas, por avulsion con unas pinzas, y se completó la operacion aproximando el colgajo al sitio de donde se habia separado, por medio de unos puntos de sutura entrecortada. Cicatrizó la herida sin ningun accidente, pues á los doce dias apenas se percibia la cicatriz. A pesar de esta operacion que mejoró algun tanto el padecimiento de la enferma, ha tenido que continuar con un tratamiento interno y el uso del acetato neutro de plomo, aplicado á la conjuntiva palpebral por medio de un pincel, y con instilaciones de una solucion de cuatro granos de nitrato de plata por onza de agua, para hacer desaparecer unas estensas granulaciones que presentaba en la parte interna de los párpados.

*Estirpacion de un cáncer fungoso de la megilla.*—Un individuo de 60 años, de temperamento sanguíneo nervioso, y oficio labrador, que decia no haber padecido anteriormente enfermedad alguna, empezó á sufrir la que motiva esta observacion hacia ya cuatro años. Sin causa probable notó el desarrollo de un pequeño grano en la megilla izquierda que no le molestaba ni creció de una manera notable, hasta que en setiembre último recibió en dicho sitio una cox de una

mula; desde esta última época empezó á adquirir el desarrollo y caracteres que presentaba cuando entró en la clínica. Presentaba en el sitio referido una superficie fungosa circular de unos 5 centímetros de diámetro, desigual complanada, seca en unos puntos, con señales de pus en otros, elevada mas de un centímetro sobre el nivel de la piel y algo redoblada hácia esta por su circunferencia. La piel que lo circunscribía y parecía como comprimirle en su base, estaba algo inflamada y era el origen de algunas hemorragias que se habian presentado. La mucosa bucal en el sitio correspondiente al tumor en su parte inferior, estaba endurecida.

La operacion consistió en circunscribir el tumor con una incision circular practicada en su perimetro, comprendiendo en ella toda la piel que se presentaba inflamada. Con la mayor rapidez posible se fué profundizando y cortando en la misma direccion para completar la estirpacion y poder ligar los infinitos ramos arteriales que daban una gran cantidad de sangre é inundaban á cada momento el sitio de la operacion. Se quitó la porcion más principal, y despues de practicar varias ligaduras de los muchos vasillos que daban sangre, se pudo reconocer el fondo de la herida y se halló que la degeneracion tenia su implantacion en el perosito del pómulo; lo cual obligó á quitar, por medio de un escoplo y un martillo primero, y despues con las tenazas incisivas, la mayor parte de este hueso, dejando solo su porcion orbitaria, y apófesis cigomática; y con él salió tambien alguna porcion del maxilar superior. El músculo masetero quedó casi completamente destruido; pues á mas de haber salido una porcion de sus fibras adheridas al tumor primitivo, se cortaron otra porcion en la reseccion del pómulo. Todos los demás músculos de la megilla salieron igualmente con la degeneracion, y disecando una porcion de tegidos duros y sospechosos que habian quedado sobre el músculo bucinator se llegó á cortar la mucosa en la extension de un centímetro y medio próximamente, que luego se trató de reunir por medio de unos puntos de sutura entrecortada. La pérdida de sustancia resultante vino á ser de unos 6 centímetros de diámetro; distando unos 2 centímetros del conducto auditivo esterno, uno del ángulo esterno del ojo, y comisura izquierda de los labios y poco mas de el ángulo de la mandíbula.

La cura consistió en rellenar la cavidad con hila informe, seca y floja, sostenida con las compresas y vendaje convenientes.

Este enfermo sometido en los primeros dias consecutivos á la operacion á una dieta ligera, presentó á los pocos dias una erisi-

pela de la cara, cabeza y region parotidea del lado que sufrió la operacion, que logró vencer con la aplicacion de algodón en rama á toda la superficie erisipelatosa; medio de que generalmente se sirve el señor Toca para combatir estas erisipelas, obteniéndose las mas veces prontas y completas resoluciones de la enfermedad, cuando al mismo tiempo se procura disponer el plan interno de la manera que el caso particular exige. En este enfermo sin embargo, llegaron á interesar en esta complicacion los ganglios linfáticos submaxilares y parotídeos, y uno de estos últimos terminó por supuracion y absceso que fué preciso abrir; los demás se conservan en estado de infartos.

Despues de esta complicacion, el enfermo ha continuado sin novedad y ha progresado notablemente la regeneracion de los tegidos, pues en el dia se encuentran ya los mamezones carnosos de buen aspecto, y casi al nivel de la piel; quedando solo un pequeño trayecto por debajo del arco orbitario inferior, y otro en el pequeño absceso de la region parotidea. Las curas se han practicado con planchuelas de cerato, luego que los tegidos adquirieron la vitalidad necesaria.

*Estirpacion de la nariz y parte del labio superior.*—La enferma que es objeto de esta observacion es de 20 años de edad, natural de Riofrio, de temperamento linfático, y su ocupacion habitual ha sido la de labradora. Segun dijo, no habia padecido anteriormente ninguna enfermedad que tuviera relacion con la actual. Se presentó en la clínica referida con un *lupus* en la nariz y labio superior, que hacia cuatro años habia empezado á manifestarse por una erisipela de la cara, que luego quedó limitada á los lóbulos de la nariz, produciendo con frecuencia unas escamas pequeñas que se renovaban inmediatamente que caian las anteriores. Fué estendiéndose esta inflamacion, superficial al principio, al labio superior; y despues de algun tiempo, se manifestaron algunas ulceraciones que lentamente han ido corroyendo la mucosa de las alas de la nariz y una parte de los cartílagos laterales, de manera que cuando se presentó la enferma en la clínica tenia la punta de la nariz irregular y separada de los lóbulos laterales por una escotadura que habia á los lados. El labio superior en la porcion central estaba como cubierto de una cicatriz reciente rojo-oscuro cubierta por algunas escamas ligeras, las aberturas nasales anteriores estrechadas, y la ulceracion esterior se extendía por su membrana mucosa hasta un punto que no se podía limitar con la vista. Presentaba además esta enferma los bordes libres de los párpados, especialmente de los

inferiores, de color rojo oscuro y faltos de pestañas en algunos puntos.

Se pensó en una operacion de estirpacion de la porcion de tejidos alterados, y restauracion de la pérdida de sustancia por medio de una autoplastia que habia de participar de rinoplastia y blefaroplastia. Para esto despues de bien cloroformizada la enferma se practicó una incision que comprendió toda la parte central del labio superior á unos cuatro ó cinco milímetros de su mucosa, y siguiendo la linea naso-labial por uno y otro lado vino á terminar sobre el dorso de la nariz en el punto de union de sus huesos propios á los cartílagos. Se estirpó en este primer tiempo toda la porcion blanda de la nariz, la piel y fibro-cartílagos laterales, dejando solo cuanto fué posible del cartilago del tabique. Despues de hacer varias ligaduras de ramos de las labiales y nasal, que daban abundante sangre, y reconociendo detenidamente la superficie cruenta, se vió que la alteracion se estendia por la membrana mucosa y subia á mayor altura por el cartilago del tabique y fué preciso cortar con escoplo y martillo una porcion de los huesos propios de la nariz y porcion ascendente del maxilar por ambos lados con tigras corvas el cartilago del tab que y otras partes menos duras de las fosas nasales. Fué necesario hacer algunas ligaduras mas; pero á pesar de esto la copiosa hemorragia capilar impedia distinguir bien el estado de los tejidos; por lo cual, y no siendo ya fácil hacer una operacion de rinoplastia por haber sido preciso destruir casi todo el armazon oseocartilaginoso de la nariz, se dió por terminada la operacion, haciendo la cura con lechinos empapados en agua esliptica introducidos en las aberturas nasales, y aplicacion de hila informe que se humedeció en el mismo líquido. Fueron estos medios suficientes para contener la hemorragia y no se levantó el primer apósito hasta que se estableció la supuracion. En la primera cura se pudo ya explorar mas detenidamente el estado de los tegidos, encontrándolos con muy buenos caracteres: despues, se ha seguido curando con planchuelas y lechinos untados en cerato é inyecciones emolientes al tiempo de las curas, habiendo empezado la regeneracion de los tegidos y la cicatrizacion de la periferia al centro, en términos que en la actualidad se ve ya casi completamente restaurada la porcion del labio y bastante reducida la pérdida de sustancia de la nariz en la que se procura seguir aplicando lechinos á uno y otro lado para que se conserven las aberturas anteriores. Cuando vegetan escesivamente las carnes se procuran reprimir con toques de nitrato de plata, disuelto en la proporcion de

doce granos por onza de agua.

Terminaremos esta reseña en el número inmediato.

J. DE GOICO-ECHEA.

## MEDICINA FORENSE.

### CASO PRACTICO.

CAUSA CRIMINAL INSTRUIDA EN AVERIGUACION DE QUIÉN PUDO SER EL AUTOR DE LAS DOS MUERTES OCURRIDAS EL DÍA 8 DE ENERO DE 1856 EN EL CUARTO 2.º INTERIOR DE LA CASA NÚMERO 9, CALLE DE LAS MINAS.

El día 8 de enero de 1856 recibió un oficio del alcalde del barrio del Rubio, el juzgado de Maravillas, en el cual manifestaba dicha autoridad, que habiendo sido avisado por tres vecinos de la casa núm. 9 de la calle de las Minas, que en ella se veían por una ventana de un corredor dos cadáveres, se presentó en el sitio indicado, y cerciorado ser cierto, lo ponía, cumpliendo con su deber, en conocimiento del juzgado. Personado este con las formalidades de la ley, dispuso se hiciesen las primeras diligencias y que los dos cadáveres fuesen reconocidos y autopsiados por los médicos forenses don Pedro Carnicero y don Juan Querejazu, asignados á él; hecho lo cual dieron la siguiente declaración:

«En Madrid, etc., comparecieron don Pedro Carnicero y don Juan Querejazu, médicos forenses, asignados á este juzgado, etc., etc., y dijeron: Que en virtud de orden del señor Juez del distrito de Maravillas, pasaron en este día á las diez y media de la mañana al cuarto segundo interior del segundo corredor de la casa número 9 de la calle de las Minas, para reconocer dos cadáveres que en tal sitio se encontraban. Que vieron que la habitación era un cuadrilongo pequeño de unos diez y seis pies de largo por diez ó doce de ancho, y una especie de pasillo á la izquierda con un fogón; á la izquierda de la puerta de entrada había una cama, y en el espacio que quedaba entre esta y la pared derecha se hallaba un hombre como de treinta y dos á treinta y tres años, moreno, de estatura regular, con bigote y pelo negro; echado sobre el lado derecho, las piernas algo encogidas, los brazos estendidos hacia adelante, ensangrentada la cara, cuello y parte superior del pecho, y un gran charco de sangre por encima de su cabeza; delante de este, echado del lado izquierdo y apoyada la cabeza sobre los muslos del hombre, se hallaba una muger, también cadáver, como de veinte y cuatro á veinte y seis años de edad, piel blanca, cabello rubio; en ella no se notaba mancha alguna de sangre, ni en su traje, ni alrededor. Encima de la cama había una pequeña navaja, de las llamadas de Albacete, ensangrentada, y una caja de fósforos sin la estremidad inflamable; en el suelo al lado de un brasero de barro sin lumbre, había un pedazo de hojadelata, de una cuarta en cuadro, poco mas ó menos, y que al parecer servía de soplador, salpicado de manchas de sangre por ambos lados, y también había una aljofaina pequeña con un líquido amarillento oscuro, en el cual se encontraron, en suspension, unos granos como

películas de color parduzco y que formaban algo de poso, teniendo todo el contenido de la porcelana, el aspecto de materiales arrojados por vómito. Que no pudiendo verificarse la autopsia en aquel local se trasladaron en compañía de su señoría y el escribano de la causa, al depósito del cementerio general (afueras á la puerta de Bilbao), donde se verificaron aquellas del modo siguiente:»

*Autopsia del hombre.*—«Vestia chaqueta de paño, elástica blanca, de algodón, dos pares de pantalones de paño, azul el interior y negro el exterior, calzoncillos de algodón, calcetines, y zapatos de becerro. Despojado que fué de las ropas, resultó ser el sujeto cuyas señas se han marcado ya. Tenía dos heridas en la sien izquierda; una de estas á menos de una pulgada de la cola de la ceja, de direccion vertical, como de media pulgada de estension, que interesaba la piel y tejido celular: la otra era horizontal entre la anterior y la oreja, á menos de una pulgada de distancia de esta y un poco por encima, de media pulgada de estension, que interesaba la piel, tejido celular y la arteria temporal. Otra detrás y debajo de la misma oreja, por debajo de la apófisis mastoideas, de una pulgada de estension; la direccion vertical, que interesaba la piel, tejido celular, músculo esterno cleido mastoideo, hería la vena yugular y dividía en su totalidad la arteria carótida esterna. No ofreciendo ninguna otra lesion, se dió por terminada esta autopsia en virtud de ser manifiesta é indudable la causa de la muerte.»

*Autopsia de la muger.*—«Despojada que fué de las ropas, en su hábito exterior se notó al examinarle, una ligera inyeccion en la conjuntiva (membrana mucosa que cubre el ojo y párpados) con dilatacion en la pupila; la cara espresaba un gran sufrimiento, los labios entreabiertos; destruida en algunos puntos su membrana mucosa, así como la de la punta y bordes de la lengua, baba espesa y rojiza. En el cuello se veían tres heridas por puntura sobre el tercio medio del músculo esterno-cleido-mastoideo derecho, de unas cuatro líneas de longitud, y que solo interesaban la piel y tejido celular.»

Examinada la cavidad abdominal, á simple vista se percibió gran inyeccion del peritoneo (membrana que recubre la cavidad del vientre) principalmente en la circunferencia del estómago hácia el piloro (abertura ó estremidad inferior de aquel); el hígado algo aumentado de volumen y congestionado; la vejiga de la hiel distendida por una cantidad notable de líquido, y las demas vísceras en estado normal. Colocadas dos ligaduras, una en el orificio cardiaco y otra en la porcion horizontal del duodeno; se hizo la estraccion del estómago y parte de este intestino, y se colocó en el frasco de vidrio núm. 1. Ambas vísceras así como el líquido que contenían, en un todo semejante al encontrado en la aljofaina: la mucosa se hallaba inyectada, arrugada y desprendido en algunos puntos su epiteliun: todas sus membranas estaban engrosadas, observándose lo mismo en lo restante del tubo digestivo, por lo que solo se recogió una parte del intestino delgado que se encerró en el frasco núm. 2. Igualmente se recogió una porcion del hígado y vejiga de la hiel que se colocaron en el frasco núm. 5; y finalmente en el frasco núm. 4 se pusieron los mate-

riales contenidos en la aljofaina, hallada en el cuarto de los cadáveres y que se suponen procedentes de vómito. En las demas cavidades nada notable se observó.»

«De cuanto antecede, resulta: 1.º Que el hombre murió á consecuencia de la hemorragia producida por sus heridas, principalmente la del cuello, la que fué necesariamente mortal por hallarse dividido el tronco de la arteria carótida esterna en su totalidad. 2.º Que por el sitio, direccion de las heridas y profundidad, no es posible determinar si fué él mismo el que se las causó. 3.º Que estas heridas han debido ser hechas con instrumento cortante y punzante pero de hoja estrecha. 4.º Que las lesiones observadas en el cuello de la muger son muy leves y no espican su muerte. 5.º Que por las alteraciones del estómago é intestinos y lo observado en los labios, se hace sospechar haya muerto envenenada. 6.º Que las materias de la jofaina y que se cree eran vomitadas, así como la caja de fósforos, hallada sin mistos, vienen á confirmar la sospecha espresada. Que lo dicho es la verdad. etc. Pedro Carnicero—Juan de Querejazu.»

En vista de la declaracion, dada por los médicos forenses del juzgado de Maravillas, dispuso el señor juez se remitiesen el día 9, los frascos numerados y sellados convenientemente á la comision encargada de hacer los análisis judiciales.

Y en treinta de marzo del mismo año, los catedráticos de la facultad de medicina de la Universidad Central, don Manuel Garcia Baeza, de toxicologia, y don Gabriel Usera, de fisica y química médicas, manifestaron al juzgado, que «en vista de los resultados obtenidos en el análisis practicado y comprobados por las lesiones patológicas, halladas por los médicos forenses, debió sucumbir la muger á la accion de algun preparado mercurial, siendo de sospechar haya sido el sublimado corrosivo».

En 17 de abril el promotor fiscal pidió el sobreesimiento y que se declarasen las costas y gastos de oficio, visto que no resultaba agresor alguno y que todas las probabilidades eran de que se hubiese suicidado, siendo por lo tanto uno de ellos.

En tres de mayo el juzgado decretó el sobreesimiento y demás pedido por el promotor fiscal. En 31 de mayo los S.S. de la sala 2.ª aprobaron el sobreesimiento decretado por el juzgado, pero con la calidad de por ahora y sin perjuicio.

I. LUQUE.

## REVISTA UNIVERSAL

DE LA PRENSA MEDICA.

PRENSA NACIONAL.

El Siglo Médico.

*Clinica quirúrgica de los hospitales.*—*Tumor escirroso masiforme en la parte lateral derecha del cuello.*—*Estirpacion por don Pedro Maria Torre, cirujano de número de dicho establecimiento.*—*Curacion.*—Refiérese esta observacion á un sujeto de 44 años, natural de Cadanes (Oviedo), de oficio molinero, de temperamento sanguíneo bilioso, ideosencrasia gastrohepática, disposicion reumática, de buena constitucion, conformacion y régimen de vida arreglado. En el mes de fe-

brero de 44, empezó á sentir fuertes dolores de cabeza y hombros, sed, inapetencia y odontalgia intensa; poco despues observó un tumor que se habia desarrollado en la parte media inferior de la rama derecha de la mandíbula inferior; año y medio despues empezó á sentir algunos dolores en el tumor que se iba haciendo cada vez mayor y consultó á varios facultativos que le recomendaron algunos medicamentos, apesar de los cuales el tumor siguió creciendo. Fué el enfermo al hospital de la provincia, buscando remedio á su padecimiento, pero no fué admitido en él, y viendo que en su casa no conseguia alivio con los medios que le recomendaban, determinó trasladarse al Hospital general de la corte en el que ingresó el 27 de agosto del año 46. En esta época se extendia el tumor desde la apófisis mastoideas á la sínfisis de la barba; era irregular con eminencias duras y depresiones profundas en las que se notaba cierta fluctuacion, por lo cual se diagnosticó de un tumor escirroso sin degenerar de los denominados por Cayol y Bayle *masiformes entremezclados*. Decidida en consulta de profesores la necesidad de la operacion se practicó el 7 de setiembre. Se circunscribió el tumor por dos incisiones semielípticas que se extendian de la region mastoidea á la mentoniana; se disecaron dos colgajos y se empezó á separar el tumor por el menton; se hallaron algunas adherencias en la parte media del borde inferior de la mandíbula, y al cortarlas se hirió la arteria maxilar que fué preciso ligar; se siguió la diseccion hasta el músculo esterno-leido-mastoideo, en donde se vió que el tumor se insinuaba por debajo de este músculo y llegaba hasta el paquete vascular. Para salvar estos vasos del instrumento cortante, el operador por medio de su índice izquierdo procuró tirar del tumor hácia afuera mientras que otro profesor tiraba con mas fuerza y en el mismo sentido, de la totalidad del tumor, con lo que se pudo hacer obrar al instrumento con mas seguridad y se completó la estirpacion; se hicieron las ligaduras de los vasos que daban sangre, y se reunieron los bordes de la herida con cinco puntos de sutura y tiras aglutinantes, poniendo sobre ella una cura simple. Para conseguir la flexibilidad de los tegidos se puso al enfermo en la cabeza un vendage de seis cabos de Galeno sujetándolo á otro de cuerpo.

A las tres horas se presentó una intensa reaccion que hizo necesaria una sangría de 10 onzas y sinapismos. Se le dispuso además dieta, agua de naranja y limon y mistura antiespasmódica calmante. Se repitió la sangría al siguiente dia, porque el pulso seguia lleno, duro y frecuente, y tenia sed, cefalalgia intensa, inquietud y movimientos convulsivos. Al segundo dia cesaron estos sintomas y siguió mejorando en los sucesivos, sin añadir al plan establecido mas que una infusion diaforética. A los 12 dias se levantó el primer apósito, encontrando aproximados y casi cicatrizados los extremos de la incision. Se le puso entonces una sopa de fideos y chocolate, mañana y tarde, agua de limon, y el cocimiento de zarzaparrilla en vez de la infusion diaforética. Se curó la herida con cerato anodino. A los 24 dias se le puso media racion. A los 28 se levantó el segundo apósito, hallándose la herida cicatrizada en su mayor parte; se desprendieron las ligaduras, y en la pequeña

abertura que quedaba se puso una planchuela empapada en bálsamo verde. A los 36 dias tuvo calentura, dolores en las estremidades y en los lomos, zumbido de oidos, soñolencia y escalofríos, á los que siguió un sudor abundante, se le puso dieta, una limonada, cocimiento de manzanilla con cremor y miel y sinapismos bajos, se añadió despues sulfato de quinina, y el aguardiente alcanforado para frotaciones, y un vegigatorio á la nuca. No se consiguió con esta medicacion mas que algun alivio en los dolores; se aumentó la abertura y la supuracion, y arrojó el enfermo por la boca una lombriz. Esto obligó al profesor á prescribirle el cocimiento de la corteza de raiz de granado agrio, y el azúcar vermífugo, con lo que volvió á arrojar otra de la misma especie. Se usaron despues los tónicos, sudoríficos y antisépticos, segun el estado del enfermo y se logró por fin que entrase en convalecencia y saliese curado el 18 de noviembre.

En las reflexiones que siguen á esta historia, hace el señor R. E. M. la descripcion anatomo-patológica del tumor. Fué su peso cinco libras y tres onzas, su mayor diámetro de 16 pulgadas, y de 7 á 8 en su centro; liso por unos puntos con una membrana adherente: su color era distinto segun los puntos y en algunos se notaba cierta transparencia. Dividido, se encontraron focos ó depósitos de supuracion, y tegidos cartilaginoso, febroso lardaceo, fungoso y celular.

*Clinica particular.*—*Delirium tremens sin temblor.*—*Inutilidad de las evacuaciones de sangre, de los revulsivos, calomelanos, baños y opio.*—*Buenos efectos del almizcle. Curacion, por D. Inocente Escudero.*

Llamado dicho profesor para visitar á un vecino de Igea que hacia algunos dias habia manifestado un carácter irascible é incoherencia de ideas, procuró informarse de los antecedentes individuales y de familia y averiguó que un hermano suyo habia muerto en un acceso de locura, arrojándose por una ventana, y que el sugeto en cuestion habia padecido un ataque análogo hacia ocho ó diez años. Cuando le vió el profesor referido estaba en cama á las once de la mañana, tenia la fisonomía asustada, ojos saltones, y vista huraña, fijándose mucho en los objetos. Preguntado por su estado, dijo que no queria salir de la cama, porque le miraban por todas partes con atencion, y le estaba formando causa el tribunal eclesiástico. Disuadiéndole de esta idea consiguió el Sr. Escudero hacerle ir á misa con un amigo; y al volver tomó una taza de caldo. Al momento se puso furioso porque creia que habian querido envenenarle con especias de que suponía cargado el caldo. Creia tambien hallarse padeciendo un afecto sifilítico, y que á él era debida la muerte de su consorte acacida hacia ocho meses, y esperaba ser condenado á morir á palos en la plaza y no ser sepultado en lugar sagrado. En atencion á este estado de excitacion cerebral le dispuso una sangría, que no dió resultado. Intentó suicidarse y se causó en la parte anterior superior del cuello una herida transversal de cerca de tres pulgadas de longitud, llegando hasta la laringe. Siguó todo el dia con integridad de sus facultades intelectuales y solicitó testar y confesarse y firmó el testamento. Al anochecer volvió á estraviarse con la misma idea; se le hizo otra

sangría sin resultado favorable. En los dias siguientes aumentó su estado de excitacion; creia unas veces que le mataban, y aguardaba otras la sentencia de su muerte; quejábbase de intenso dolor y angustia en el corazon, y se presentaba con varios intervalos en un estado de rigidez tetánica, y con la cara de una persona poseida de la cólera. Creia ver ya demonios, ya culebras, que le iban á despedazar, perros que se introducian por la boca y le arrancaban las entrañas, ya por fin, candiles ó luces colgadas en su habitacion. En los espacios de reposo, cantaba para disimular las penas segun su expresion. Despues de las evacuaciones generales de sangre se usaron las sanguijuelas detrás de las orejas, revulsivos á la nuca y estremidades inferiores, los calomelanos á dosis purgantes, los opiados y con un baño templado prolongado, con irrigaciones frias á la cabeza. Todos estos medios no produjeron resultado, y se acudió al almizcle, con el cual se logró la calma del cerebro y la regularizacion de la inteligencia. Al décimoquinto dia se encontraba ya el enfermo bien, y continúa en la actualidad sin dar muestras de enagenacion mental. Funda el Sr. Escudero el diagnóstico de esta enfermedad, en los fenómenos con que se manifestó y en el conmemorativo del enfermo, y termina sus reflexiones ocupándose de la ineficacia de las emisiones sanguíneas á pesar de estar por todos conceptos indicadas; atribuyendo al almizcle la gloria de la curacion.

*Fiebre intermitente cística. Curacion por el sulfato de quinina.*—Es el sugeto de esta observacion un individuo de 28 años, temperamento sanguíneo linfático, casado y labrador. Ocupado en sus labores sintió un dia frecuentes ganas de orinar, disuria y dolor hipogástrico, que fué graduándose hasta el extremo de obligarle á dejar el trabajo. Cuando le observó el profesor don Francisco Herrero (que refiere la historia) lo encontró inquieto, aquejado de un dolor intenso en el hipogástrico que se propagaba á la ingle y region lumbar derecha; habia tumor hipogástrico, frecuentes ganas de orinar, sin poderlo hacer mas que gota á gota, y con escozor, la orina era roja. Estaba la piel fria en las estremidades, el pulso pequeño y contraído, el semblante pálido, respiracion acelerada. Le dispuso baños tibios y bebidas sudoríficas. A las dos horas el pulso estaba desenvuelto, y seguian lo mismo los síntomas locales. Se le hizo una sangría de diez onzas, y una aplicacion de sanguijuelas al periné. Al otro dia habian desaparecido todos los síntomas; pero al siguiente y á la misma hora que el primero volvió á sentir iguales molestias. Usó los baños y sudoríficos, y á las dos horas se dispuso este estado con un sudor abundante. Pasó otro dia de apirexia, y entonces convencido ya del carácter intermitente de la dolencia, le dispuso el referido profesor veinte granos de sulfato de quinina en diez píldoras, para tomarlos en el dia. Faltó la fiebre el dia que correspondia, y á los pocos despues el enfermo se entregaba ya á sus ocupaciones.

*Del uso de la cicuta contra la didimitis blenorragica por, don Aguedo Pinilla.*—Empieza el tratamiento por una sangría, si es el sugeto robusto, ó por aplicaciones de sanguijuelas si falta la fiebre, ó el enfermo no puede resistir una evacuacion general. Prescribe despues medio escrúpulo de calomelanos para tomar por la noche, y otro medio es-

crúpulo de extracto de cicuta, mitad por la mañana y mitad por la noche. En los tres días siguientes aumenta cada uno medio escrúpulo de cicuta, continuando la misma dosis de calomelanos. Al quinto día da una dracma de extracto, y en los sucesivos aumenta un escrúpulo por día hasta llegar á dos dracmas diarias en dos veces, y sigue con esta cantidad hasta que se halle muy rebajada la didimitis. Cuando se presenta la estomatitis mercurial, en vez de la dosis de cicuta da por la mañana una onza de sal catártica, y si continua, cesa en la medicación de calomelanos y cicuta, y sigue con los purgantes. Como tópicos pone solo cataplasmas emolientes ó saturninas. Si la blenorragia que desaparece cuando empieza la didimitis, se vuelve á manifestar en la terminación de este último afecto sífilítico, recomienda para curarla una inyección de sulfato de zinc, un escrúpulo por onza de agua comun.

#### La Crónica de los hospitales.

Segun el parte de los profesores de la seccion de medicina del hospital general, elevado al director de este establecimiento, las enfermedades que han predominado en el mes de enero han sido las anginas, bronquitis, pulmonías, pleucosías y pleuro-neumonías, erisipelas, viruelas, sarampion, fiebres, gástricas y tifoideas. Ingresaron 1425 enfermos, de los que 887 eran hombres y 538 mugeres, quedando de existencia á fin del mes 1180. Las terminaciones funestas están en la proporcion de 1 á 6 con los entrados. La temperatura ha sido durante este mes escesivamente fria, pues hubo algun día que llegó á marcar el termómetro 6° por la mañana. El barómetro ha permanecido entre 26 pulgadas y 2 líneas, y 26 pulgadas y 4 líneas; los vientos han sido N, NE y NO.

*Estudios clínicos.*—*Clínica quirúrgica de los hospitales.*—Inserta en esta seccion una observacion de tumor masiforme, y operacion de la cual nos ocupamos en el extracto del *Siglo Médico*.

Publica á continuacion otra observacion de un tumor cretil de la cara, recogida en la clínica de Dr. D. Melchor Sanchez Toca, de la que nos hemos ya ocupado en la seccion clínica de los números 13 y 18.

*Miscelánea científica.* *Algunas consideraciones acerca de los médicos y de la medicina; por don Zacarias Benito Gonzalez.*

Trata el autor en este segundo artículo de las cualidades que deben adornar al médico, y de lo que es la práctica de la medicina en los pueblos y en las grandes capitales. Presentaremos en resumen sus principales ideas. El médico debe poseer tres clases de cualidades, *morales, científicas y sociales; debe ser* sábio, moderado, decente, modesto, probo, afable, grave; despreciar el oro, no dejarse llevar de lo supersticioso y respetar la divinidad, segun dijo ya el padre de la medicina. Bucham dice: que la ignorancia es un crimen cuando se trata de la salud y vida de los hombres. El ejercicio de la profesion es muy diverso segun se practique en las aldeas ó en las grandes poblaciones, en estas últimas, son necesarios los médicos y cirujanos, son si se quiere indispensables las especialidades, los hospitales para determinado número

de dolencias como sucede en París y Londres que los cuentan en gran número. En las grandes poblaciones cultivando los facultativos un ramo determinado de la ciencia pueden llegar á adquirir en él la instruccion necesaria. En los pueblos por el contrario, un solo profesor tiene que acudir á todos los enfermos y en un mismo día se ofrecen á su cuidado casos de medicina, de cirugía y de obstetricia, y muchas veces hasta tiene que convertirse en farmacéutico; por consiguiente, tiene en estos profesores justa aplicacion el adagio que dice: *el que mucho abarca poco aprieta*.

Un grande inconveniente que ofrece la práctica civil para el adelanto de la ciencia, sobre todo en los pueblos, es la repugnancia de los individuos á las autopsias y la imposibilidad en que se encuentran los profesores de practicarlas.

El profesor que se establece en una capital apenas es conocido de sus vecinos, necesita muchos años para acreditarse, al paso que el que fija su residencia en un pueblo, se le presentan en el mismo día de su llegada ó al siguiente todos los que se hallan padeciendo afectos crónicos, creyendo que va á curarles. En las capitales, el médico aumenta y mejora su clientela, y cuanto mas gana menos se fatiga: en los pueblos no se mejora la clientela, pero se aumenta; al principio se pondera su sabiduría; pero despues le consideran como al médico anterior. Para conservar la opinion pública acude á un enlace con una muger de alguna propiedad, y con esto se eterniza en el partido. El profesor que se establece en una poblacion mediana, se ve espuesto á una critica y censura eterna, se descubre su poco éxito en exámenes y grados, su vida disipada cuando fué estudiante, se ridiculiza su traje, se fija la atencion en su modo de andar, etc.: pierde toda su reputacion si se le desgracian los primeros casos; pero si por el contrario, logra curarlos, consigue su estabilidad, y logra algunas amistades, y será llamado á consultas á los pueblos inmediatos. La práctica de las capitales es mas cómoda y dulce, menos trabajosa y mas inteligente que la de los pueblos, y esta mas incómoda, mas trabajosa, casi no interrumpida y peor remunerada que aquella. La práctica de los pueblos está sujeta á las mismas contingencias que la de las capitales, con la diferencia de que si tiene seguro un mediano pasar, carece de los goces físicos y morales de las capitales.

#### El Eco de los cirujanos.

En su artículo editorial del número 90, sostiene que así como á los empleados de los gobiernos civiles para adquirir nuevos puestos ó llegar á obtenerlos, no se les exigen años literarios cursados en una universidad, sino conocimientos de los asuntos que son de su incumbencia, comprobados por medio de exámenes particulares, de la misma manera, y con igual razon solo se debiera exigir pruebas de suficiencia á los profesores de las clases puras que aspiran á adquirir un título que les falta.

#### PRENSA ESTRANGERA.

##### Gazette Hebdomadaire.

*Sobre el vapor de amyleno como anestesico* por M. Dechambre.—El amyleno y no amelina, muy

volátil y penetrante goza de las mismas propiedades que el éter y el cloroformo, deja insensible al sugeto sin atacar á las otras funciones, sin dejar vestigios sensibles de su accion sobre el sistema nervioso. El amyleno, que ha sido descubierto en 1844 por M. Balard, se obtiene ya haciendo obrar un esceso de ácido sulfúrico concentrado sobre el alcohol amylico ó *esencia de patata*, ya calentando esta en una retorta con una disolucion de cloruro de zinc que marque 70 grados del areómetro, agitando hasta disolucion completa, calentándolo hasta destilacion y rectificando de nuevo en una retorta tubulada el líquido destilado del que no se recoge sino la parte mas volátil, y en fin agitando esta muchas veces con el ácido sulfúrico concentrado, y someténdola á nueva destilacion. Este último proceder seguido rigurosamente en todos sus detalles es el único que da el amyleno perfectamente puro y conveniente para la práctica de la anestesia. El amyleno obtenido así es un líquido incoloro que hierve á 39 grados del centígrado, la densidad de su vapor es de 2,45, su fórmula C<sup>10</sup>. H<sup>10</sup>. es soluble en todas las proporciones en el alcohol y en el éter; su olor se parece al del aceite de nafta.—M. John Snow es quien ha descubierto las propiedades anestésicas del amyleno, habiendo consignado el resultado de sus esperimentos en una comunicacion á la *Sociedad real de Londres*, y despues una memoria publicada por el *Medical Times*. El 10 de noviembre le aplicó para la extraccion de dientes en dos jóvenes de 14 años: el 4 de diciembre para la misma operacion se aplicó en dos hombres, una jóven y una niña de diez años, siendo en los cuatro la anestesia completa á los tres ó cuatro minutos, empleando media onza inglesa de líquido para cada uno: todos se encontraron bien escepto la jóven, que de una constitucion delicada tuvo algunos vértigos que desaparecieron á los diez minutos. El 5 de diciembre fueron sometidos á los vapores de amyleno otros cinco enfermos, y el 13 M. Fergusson lo empleó para operar un fungus del testículo, M. Bouman para la ablacion de tumores en la ingle, y en dos casos reseccion de tendones. El 27 M. Snow le empleó en una niña de tres años y medio para la seccion de los tendones de los músculos del pié: el 3 de enero lo usó M. Fergusson en tres enfermos; en uno de ellos se trataba de completar una rinoplastia, y se observó que produjo menos convulsiones que el cloroformo que se habia usado en el mismo hacia algunas semanas: el 7 se empleó por M. Lee en una jóven para amputarle el muslo, encontrándose bien despues de la operacion y sin sufrir nada durante ella: el mismo día M. Fergusson ligó un tumor erectil de labio, hizo la operacion de la talla á un niño de tres años, y estirpó un tumor melánico habiendo sometido con éxito á los tres enfermos á los vapores de amyleno. Los ensayos forman un total de veinte y dos operaciones.

La anestesia se ha obtenido sin el coma profundo que se observa en la cloroformica ó éterea. Con estos últimos agentes se observa rara vez que el enfermo conserve su inteligencia, mientras que con el amyleno con frecuencia la conserva. En la anestesia por el cloroformo se ha advertido que la insensibilidad desaparece siendo necesario mantenerla

por nuevas inspiraciones: por el contrario, con el amyleno el enfermo empieza á hablar y mirar á su alrededor antes de manifestar el menor dolor. Algunos enfermos no pueden operarse sino despues de llevar muy lejos las inspiraciones del clorofor- mo, lo que no ha sucedido en ninguno de los so- metidos al amyleno. Durante las inhalaciones de este, el pulso y la respiracion se aceleran mas que con el clorofor- mo habiendo notado tambien turgen- cia de la cara y sudor de la piel como con este úl- timo; otro fenómeno de grande importancia, si fuese constante, es la falta de náuseas. En los en- ferros apenas se ha notado alguna rigidez ó con- vulsiones. El olor del amyleno es menos agradable que el del clorofor- mo, y mas que el de el éter; pero como su accion escitante es menor que la de estos, le respiran los enfermos sin repugnancia. Este agente tiene la ventaja de determinar la anestesia sin ocasionar ese estado de estupor que sigue al uso de los demas anestésicos, y de volver en sí fácilmen- te los enfermos. La ausencia, pues, de rigidez mus- cular, de contracciones convulsivas, de náuseas, de vómitos dá la preferencia al amyleno sobre el clo- rofor- mo.

En París se han empezado tambien los esperi- mentos, habiéndose podido notar en los dos practi- cados por M. Giraldés, que el amyleno es meno<sup>s</sup> activo que el clorofor- mo, y que los enfermos que- dan con este insensibles durante muchos minutos despues de la operacion, mientras que no sucede así con el amyleno: tambien se ha podido observar en un caso que contra la asercion de Snow hababi- do rigidez y contractura de los miembros.

Tal es el estado de este descubrimiento, siendo muy alabado el nuevo agente anestésico. ¡Ojalá que todas estas alabanzas no sean hijas del entusiasmo! Por lo mismo confiamos en que los profesores es- pañoles que tan concienzudos son en sus observa- ciones, experimentarán este nuevo agente anestési- co, para poder formar nuestra opinion: si así su- cediese procuraremos tener á nuestros lectores al corriente de las observaciones que se hagan.

#### Gazette des Hopitaux.

¿Qué es la braquiopia? Doy este nombre, dice Taignot, á una especie de miopia retiniana, bien diferente de la miopia muscular, que con frecuen- cia es consecutiva á diferentes inflamaciones cró- nicas de los ojos.

Es una enfermedad mas frecuente de lo que se cree generalmente y se suele confundir con un vicio congénito de la retina ó con la miopia adquiri- da. Los braquiopios ven perfectamente á la dis- tancia de seis ocho ó diez pulgadas y mal á mas distancia. Por consiguiente, ocurre naturalmente el considerar esta enfermedad como un grado mas ó menos avanzado de miopia; y sin embargo, ni con cristales cóncavos, ni con los convexos se en- cuentra alivio. Es fácil diagnosticar esta enferme- dad aun á distancia, si se tiene en cuenta, que un sugeto que ha padecido una afeccion de los ojos con fotofobia por espacio de seis meses, por tér- mino medio, es casi seguro que está afectado de braquiopia; de un ojo si la enfermedad existió en un solo lado, ó de ambos, si padeció de los dos en la época indicada.

Las afecciones de los ojos que dan frecuente-

mente lugar á la que nos ocupa, se presentan prin- cipalmente en la infancia y adolescencia, y de ellas es una de las principales la keratitis. Para evitar que se manifiesten, convendrá no solo curar estas afecciones que son su causa, sino curarlas pronto. La braquiopia que se caracteriza por la disminu- cion del avance de la vision, y por la ineficacia de los lentes cóncavos, para corregirla, no aumenta ni disminuye una vez manifestada. La enfermedad con que mas semejanza presenta la braquiopia, es la ambliopia. Parece que en la braquiopia, los ra- yos luminosos no son susceptibles de impresionar ja retina, sino cuando emanan directamente de los objetos. No se conoce un tratamiento susceptible de curar la braquiopia. Termina su artículo el señor Taignot, diciendo: «En resúmen la braquiopia solo debe considerarse como un síntoma de varios esta- dos morbosos, bien diferentes por cierto y pueden admitirse cuatro especies. 1.ª La braquiopia sinto- mática de diferentes flegmasias del ojo, habndo existido en una época mas ó menos lejana.—2.ª La braquiopia sintomática de la eatarata incipiente.—3.ª La braquiopia sintomática de la ambliopia amaurótica.—4.ª La braquiopia sintomática de una presbicia modificada de un modo perjudicial por el abuse de cristales convexos.

J. ALONSO RODRIGUEZ.

### SECCION OFICIAL.

#### MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

##### Administracion.—Negociado 4.º

El Sr. Ministro de la Guerra dice al de la Go- bernacion, con fecha 28 de enero último, lo que sigue:

«Enterada la Reina (Q. D. G.) de las comuni- caciones de ese Ministerio de 29 de octubre y 11 de diciembre del año próximo pasado, acompaña- do certificacion de inutilidad para el servicio de las armas del quinto de la reserva Sebastian Perelló y Llangostera por el cupo de Constantí, provincia de Tarragona, el cual parece tener una doble hilera de pestañas, ó sea un *distriquisiasis*; y resultando que las circunstancias especiales que ofrece en el caso consultado el defecto de que se trata, son rarisimas y absolutamente escepcionales é imposibles de prever, por cuya causa no se tuvieron presentes al redactar el cuadro de enfermedades; siendo asi- mismo evidente que el *distriquisiasis* en la forma que le presenta Perelló no debe ser causa de escepcion para el servicio militar; despues de oido el parecer del Director general del cuerpo de Sanidad militar se ha servido S. M. resolver que el espresado quin- to Sebastian Perelló y Llangostera no está exento del servicio de las armas, atendido á que dichas pestañas no se dirigen al globo ocular irritando sus membranas, sino que llevan una direccion exterior que en nada se opone al movimiento de los párpados; ni le causa el menor daño. Al propio tiempo ha dispuesto S. M. que el número 13 del orden segundo de la clase primera del cuadro de esce- ciones físicas para el servicio militar se redacte nuevamente en la forma siguiente:

*Distriquisiasis; cuando por la direccion de las*

*pestañas se produzcan molestias y sufrimiento habitual al globo ocular.*

De Real órden, comunicada por el Sr. Ministro de la Gobernacion, lo traslado á V. S. para su in- teligencia, la del Consejo de esa provincia y de- mas efectos correspondientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 13 de febrero de 1857.— Antonio Gil de Zárate.—Sr. Gobernador de la pro- vincia de.....

### CRONICA MEDICA.

Los profesores de Alcañiz se han puesto de acuerdo para elevar el tipo de las igualas á la can- tidad que les ha parecido justa. Creemos que si sus pretensiones son, como deben ser, moderadas, no encontrará aquel vecindario ningun profesor que ofrezca sus servicios á menos precio.

En los dias 13, 14, 15 y 16 de setiembre, se reunirá en Bruselas un Congreso de oftalmologia: *el comité de organizacion*, sin hacer un programa cree poder decir sin embargo, que estaria muy bien tratar la cuestion de la oftalmia militar que hace estragos en muchos ejércitos del continente, así co- mo la de determinar los límites del empleo del oftalmoscomo, dejando por fin las sesiones especiales á la exposicion de los hechos particulares.

#### VACANTES.

La de médico-cirujano del concejo de Taramun- di, provincia de Oviedo, con la dotacion de 3000 reales anuales y los derechos de visita. Las solici- tudes hasta el 12 de marzo próximo. Taramundi tiene 525 vecinos, su terreno es montuoso, el cli- ma sano, la industria agrícola; tiene molinos, te- lares y herrerías.

La de cirujano de Yelo, provincia de Soria, y tres anejos; su dotacion 215 fanegas de trigo, co- bradas por los ayuntamientos. Las solicitudes has- ta el 8 de marzo. Este pueblo se halla en la ladera de un cerro; su clima es frio pero sano; tiene bue- nas aguas, consta de 100 casas y su industria es agrícola.

La de cirujano de Bayugas de Abajo y dos ane- jos, provincia de Soria; su dotacion 140 fanegas de trigo y 200 rs. en dinero. Las solicitudes has- ta el 10 de marzo. Tiene 63 vecinos, su clima es sano, sus aguas buenas y hácia el S. pasa el Duero, á un cuarto de legua de distancia; hay caza y pesca.

La de cirujano de Torlengua, provincia de Soria; su dotacion 340 medias de trigo. Las solicitudes hasta el 8 de marzo. Se halla situado en la con- fluencia de dos barrancos; tiene 91 vecinos, su in- dustria es agrícola; hay cuatro molinos y algunos telares de lino, cáñamo y paños ordinarios.

La de cirujano de Candilla, provincia de Toledo; su poblacion 50 vecinos; su dotacion 1400 rs. por solo la asistencia á los pobres, pagados por trimes- tres de fondos municipales, y además las igualas con los otros vecinos. Las solicitudes hasta el 8 de marzo.

Imp. á cargo de J. MESA LEONPART, Travesía de la Parada, 8.