

REVISTA DE ESTUDIANTES.

PERIODICO CIENTIFICO SEMANAL.

DIRECTOR.--Francisco de Francisco y Diaz.

SUMARIO.

Historias clínicas, por el Dr. Bango [continuación].—Fiebre traumática-Iritis doble sífilítica.—Paludismo genital.—Bubón escrofuloso-Lipoma.—Desenvolvimiento de algunos puntos del Programa de Química del Instituto de la Habana por el Doctor D. Enrique Poey.—Programa de Derecho Canónico por el Dr. D. Nicolás Serrano y Diez.—Advertencia.—Anuncios.

HISTORIAS CLINICAS

POR EL DR. BANGO.

FIEBRE TRAUMATICA.

(1) (CONTINUACIÓN.)

Las tentativas emprendidas modificando el instrumento operatorio sustituyendo al instrumento cortante el que producía heridas mas ó ménos contusas; á estas las producidas por el fuego ó por los ácidos ó por los álcalis concentrados; las no menos notables de eminentes cirujanos cambiando los apósitos tradicionales por otros que llenasen algún otro fin terapéutico de aislamiento, etc., otras tantas pruebas son de los esfuerzos dirigidos al objeto de evitar las complicaciones aludidas.

Hasta nuestra época en que Lister con su cura ha demostrado que puede evitar de una manera absoluta y completa los fenómenos de putrefacción de las heridas y conseguir en la mayoría de los casos las cicatrizaciones por primera intención, y hasta que los resultados han dado la sanción á tan exageradas pretensiones al parecer, no podemos decir que conjuramos los peligros entrañaba siempre el tratamiento quirúrgico.

La antisepsia es la conquista mas notable de cuantas ha hecho la cirugía; con ella cualquiera operación por atrevida que parezca es sencilla; cualquiera región de nuestra economía por inviolable

que hasta nuestra época haya querido aparecer demostrando siempre que era invadida por peligros inminentes para la vida del individuo en que se penetraba aquella región, se franquea á nuestras tentativas operatorias sin demostrar las susceptibilidades á que hacemos referencia.

A pesar de lo indicado no son para nuestro estudio indiferentes los detalles de las heridas que se refieren al instrumento con que han sido producidas, á la región que ha sido invadida ni á las condiciones del individuo en quien el traumatismo se realiza. En efecto, entre la herida incisa y la contusa con todas sus variedades; entre una herida inferida en las extremidades de un miembro y las producidas en las grandes cavidades, cuantas diferencias no existen tanto para la facilidad de la aplicación de los cuidados antisépticos cuanto para la disposición natural que pueden tener para la cicatrización por primera intención.

No necesitamos detenernos en marcar estas diferencias de Uds. fácilmente conocidas con poca atención que fijen en su estudio.

Todas aquellas heridas que pueden ser seguidas de cicatrización por primera intención como las inferidas por instrumento cortante, préstanse de una manera ventajosísima á que las complicaciones que pudieran presentarse no se realicen. Aquellas inferidas por instrumento contundente cuyo mayor número no puede cicatrizar por primera intención, tienen que hacerlo por segunda, que envuelve necesariamente la idea de supuración, en cuya función existen los mas sérios peligros y la mas seria complicación que hasta hace poco tiempo

(1) Véase el número 4 de la «Revista».

era el verdadero escollo de la cirugía: refiérome á la absorción purulenta.

Para que las heridas contusas lleguen á la formación de la membrana granulosa han de haber pasado necesariamente por fenómenos inflamatorios de mayor ó menor intensidad, por fenómenos de eliminación de todos aquellos elementos orgánicos y tejidos á los que la causa contundente infirió tal ofensa que los hizo inhábiles para la vida, verdaderos cadáveres que no tienen derecho á la permanencia en el seno de esas heridas sin engendrar, cuando allí permanecen, con su presencia ofensa manifiesta á los tejidos inmediatos y amenaza seria á la existencia del individuo al poder determinar fenómenos de absorción pútridas (septicemia), afección que en lo local significa putrefacción de los bordes de la herida y en lo general la absorción de principios ó elementos que engendran el cuadro de lo que á la septicemia en sus diversos grados se refiere.

Y hemos llegado sin querer á tocar dos puntos en los que radica la verdadera patogenia de dos formas de fiebre que de cerca siguen ó pueden seguir á las heridas.

Y no pasaré en silencio una consideración que respecto á las heridas contusas, aun á las eminentemente contusas, debo hacer y sobre cuya consideración algo dejo indicado en mis anteriores palabras. Refiérome á la particularidad casi constante de estas heridas dispuestas á terminar, la generalidad de las veces, por supuración por las condiciones que dejamos indicadas. Y adviértase que he dicho entonces, y repito ahora, que la generalidad de las veces así acontece. Circunstancias en cuyo estudio nos detendremos al ocuparnos de las heridas contusas, hacen que á veces terminen por cicatrización por primera intención, de lo que nos dió un brillante ejemplo el anciano que ocupaba la cama número 3 de nuestra sala clínica, y que fué objeto de una herida por arma de fuego que atravesó una serosa y gran

parte de tejidos musculares, etc., cuya herida apesar de los tejidos que atravesó y de la clase de instrumento que la produjo, vimos que cicatrizó por primera intención. La herida á que estas consideraciones se refieren atravesó la articulación escapulo-humeral del lado izquierdo, penetrando por la parte anterior de esa articulación y saliendo por la posterior. En el cuaderno de historias clínicas figura esta historia con el número 7.

Este hecho escepcional, rarísimo por motivos de todos conocidos é indicados claramente en la historia aludida no puede en manera alguna establecer sino una escepción singular con referencia á este género de heridas, sobre todo atravesando una articulación de tan extensa sinovial como la del hombro. La generalidad de las veces, como dejo indicado, la acompañan fenómenos locales y generales.

En ninguna circunstancia en que la cicatrización por primera intención se realiza es acompañada de fenómenos locales ni generales que tengan relación con la fiebre de cuyo estudio nos ocupamos; por el contrario, en las heridas que no terminen de una manera benéfica, los fenómenos locales y generales son la regla.

Veamos que relación tienen estos fenómenos locales de las heridas con los generales febriles que pueden engendrar, entrando de lleno en la verdadera patogenia de la fiebre traumática.

Ocasiones hay en que un herido ú operado es acometido bruscamente y á las pocas horas de haber sido objeto del traumatismo, por un proceso febril sin que por parte de la herida haya nada que llame la atención.

Otras veces el proceso febril se enciende coincidiendo con fenómenos inflamatorios notables por parte del poco traumatizado.

Se continuará.

“IRITIS DOBLE SIFILITICA.—PALUDISMO GENITAL.

D. M. M., natural de la Habana, sol-

tero, de 24 años de edad, temperamento linfático y buena constitución. No tiene profesión ni oficio determinado.

Ingresó este enfermo en nuestra Clínica el 11 de Marzo.

El día siguiente al pasar la visita, acompañados de nuestro Catedrático, lo encontramos con los ojos cerrados sin poder abrirlos, pues si lo pretendía instintivamente se volvían á unir sus párpados. Gruesas lágrimas surcaban sus mejillas.

Abrimos sus párpados con algún trabajo, por no prestarse el enfermo fácilmente, y notamos que ambos ojos estaban inyectados, presentando á nuestra vista como radios rojos más ó menos regulares, que partiendo de la circunferencia del iris, se perdían en la esclerótica que deja visible la cavidad orbitaria. Las pupilas estaban contraídas y el iris de un color verdisucio; el cristalino turbio, la córnea empañada, proyectada en su parte central hácia adelante.

El enfermo nos manifestó que la impresión de la luz le causaba verdaderos tormentos y que tenía muy doloridas las sienes y por encima de las cejas, según su propia expresión. Su iris, dice, era azul. Tomaba con frecuencia bebidas alcohólicas.

Nos hizo saber, este individuo, que acababa de pasar un acceso febril con escalofrío inicial intenso y prolongado, seguido de calor y sudor. El escalofrío comenzó á las tres de la madrugada y sudó por la mañana como á las siete. Se quejaba también de dolores testiculares que aumentaban por la presión. Sus testículos estaban aumentados de volúmen.

Nuestro enfermo no ha padecido nunca reumatismo, ni ha tenido manifestación escrofulosa alguna en la vecindad de los ojos. Tampoco ha sufrido traumatismo en dichos órganos.

Sí tuvo un chanero en la parte superior del balano, que supuró poco, que tenía un fondo rojo oscuro, que no le dolía y le duró más de 30 días.

En dicho lugar presenta una dureza que simula á la mitad de un frijol que

rodara bajo la mucosa; tiene infartos ganglionares de ambas ingles, verdaderas pléyades; dolores osteóscopos nocturnos.

Se trata, pues de un chanero infectante. Hace poco tiempo que esta lesión curó y no ha tenido ninguna de las manifestaciones del periodo secundario de la diatesis que padece, á no ser las oculares que le hicieron venir en busca de alivio á este hospital. A los ocho días de entrada tuvo otro acceso febril parecido al anterior.

Diagnóstico.—Como en la generalidad de los casos, parte aquí de dos fuentes: del pasado y del presente. El pasado nos dice que estamos frente á un individuo presa de la infección sífilítica maligna, precoz, puesto que el periodo que Fournier señala en una de sus leyes, y que separa á la manifestación primitiva de los fenómenos secundarios, ha sido muy corto, casi nulo. Esto en cuanto se refiere también al diagnóstico etiológico de su afección.

El diagnóstico nosológico parte del presente, pudiéndose asegurar que su lesión ocular es una iritis. El cambio de coloración de esta membrana, la proyección de la cornea hácia adelante, la blefaroptosis, la inyección de los vasos rectos de la esclerótica, la epífora, la fotofobia, los dolores superciliares, así nos lo imponen.

No se trata de una conjuntivitis, por no existir la inyección de los vasos propios de esta membrana, que son reticulados y no tienen la forma radiada de los vasos de la esclerótica. La atropina, excelente medio de tratamiento, fué aquí un poderoso auxiliar del diagnóstico: al siguiente día de aplicada nos permitió ver la pupila deformada, triangular, indicando que existían tres sincuias ó adherencias.

La iritis de que tratamos presenta dos particularidades: que se ha presentado ántes que ninguna otra manifestación secundaria, lo que no es frecuente, perteneciendo más bien al periodo de transición, y que es doble desde el principio,

sucedendo generalmente que es invadido un solo iris y más tarde el otro.

Además, debemos decir, que los accesos febriles que padeció fueron palúdicos con manifestaciones testiculares. Esto indica la marcha de dichos accesos, que comenzaban con frío de larga duración, seguidos de calor y sudor, en un individuo venido de localidad palúdica, sin otra causa á que referir la fiebre, (pues ésta no presenta el aspecto de fiebre sifilítica) y que cedieron al empleo de la quinina, lo mismo que la orquitis.

El *pronóstico* es doblemente sério: 1º, porque la iritis está expuesta á recidivas, sobre todo si quedan sinequias, y por los glaucomas, irido-coroiditis etc., á que puede dar lugar, pudiendo pasar también al estado crónico. 2º, es mucho más grave por su diátesis que, bajo la forma citada y actuando en terreno abonado (alcoholista, palúdico), amenaza constantemente su existencia, si no continúa con el tratamiento oportuno, sobre todo, por las manifestaciones viscerales que pueden presentarse en el período terciario, que no tardará mucho en aparecer.

Tratamiento.—Ha sido general y local.

Se sometió á la dieta láctea, al reposo. Le administramos el bisulfato de quinina á dosis de 2 gramos; el protocloruro de mercurio á dosis refractas (diez centigramos en diez papeles). Esto por varios días. Desaparecieron las fiebres y mejoró considerablemente la iritis. Luego tomó el yoduro de potasio, á dosis crecidas y las píldoras de Dupuytren.

Como tratamiento local, se le indicó el uso de una visera para evitar la impresion de la luz, instilaciones con un colirio compuesto de 10 centigramos de sulfato neutro de atropina en 30 gramos de agua, fricciones de pomada mercurial belladonada en las regiones superciliar y temporal.

El enfermo pidió su alta el 11 de

Abril, encontrándose bastante mejorado.“

FEDERICO ESCOTO.

BUBON ESCROFULOSO.—LIPOMA.

D. M. G. de 40 años, de temperamento sanguíneo, de constitucion fuerte y de profesion mozo de almacen, ocupa la cama número 15 desde el día 3 de Noviembre de 1887, diez meses después del principio de la enfermedad motivo de su entrada.

Interrogado acerca del motivo de su presencia en nuestra clínica, nos dice tener un tumor en la ingle del lado derecho, cuyo origen databa de diez meses, habiendo comenzado su evolucion por una inflamacion algo intensa acompañada de bastante dolor y fiebre, presentándosele tres semanas después de haberse entregado á los placeres de la Vénus.

Después de esta inflamacion, dice le fué creciendo hacia abajo hasta abrirsele junto al testículo, por donde le supuraba.

Pasemos ahora á los datos adquiridos por el reconocimiento, para exponer los caracteres del tumor, como tambien de la existencia de otro tumor situado en la ingle del lado izquierdo y del que nuestro enfermo hacía omisión completa por su indolencia, no causándole molestia alguna desde hace diez años que le comenzó.

Empezaremos por el del lado derecho. se trata de un tumor de forma irregular y aspecto rugoso, situado en la parte media del pliegue de la ingle, lado derecho, que presenta una prolongación en forma de cordón, que partiendo de su parte inferior interna, se dirige de arriba á abajo y de fuera á dentro, siguiendo el surco inguino-escrotal y yendo á terminar en la región femoral posterior, por debajo del pliegue glúteo formando una expansión, en forma de laguna.

Al tacto notábamos alguna dureza en la parte del tumor que ocupa la región inguinal, como tambien en el cordón

que forma su prolongación, pero no así en la region femoral posterior en la parte que corresponde á la expansion, verdadera laguna, donde es blando y presenta una coloracion violada, existiendo además en esta parte una sensibilidad tan esquisita, que las presiones más débiles producen vivos dolores. Dicho tumor presenta varios orificios de bordes irregulares con sus trayectos, que según la expresion de nuestro digno Catedrático, son verdaderos túneles fraguados en la region punto de su asiento.

Pasando ahora al lado del izquierdo, nos encontramos un tumor de forma alargada que limita perfectamente el pliegue de la ingle, y cuyas dimensiones proximalmente, son de diez centímetros de largo por cuatro de ancho y en el que la piel conserva en coloracion normal: al tacto se nota la sensacion de un cuerpo semi-blando, sin existencia de fluctuacion alguna, y si tratamos de aislar dicho tumor comprimiendo la piel que lo rodea, podemos ver que se encuentra como dividido por surcos que dejan entre sí espacios semi-esféricos: las presiones más exageradas no producen dato alguno, comenzó, según nos dice nuestro enfermo, hace más de diez años por una pequeña elevacion, una especie de *bolita*, que le fué creciendo poco á poco.

Se continuará

:o:

DESENVOLVIMIENTO

DE ALGUNOS PUNTOS DEL PROGRAMA DE QUIMICA
DEL INSTITUTO DE LA HABANA.

Lección 1ª

Difusión.

Si se llena hasta sus dos terceras partes una gran probeta de vidrio, con una infusión, azul de tornasol y en seguida sirviéndose de un tubo afilado, hacemos llegar al fondo cierta cantidad de un ácido, cuya densidad sea mayor que la del agua, se extenderá sobre él en forma de capa. Abandonada la mezcla al reposo, sucederá que al cabo de cierto tiempo (uno ó varios dias) el ácido se ha esparcido por todo el líquido el que en consecuencia ha tomado un tinte rojo uniforme. En el intervalo de este lapso de tiempo puede obser-

varse el cambio gradual de color por capas sucesivas, que principian por el fondo hasta terminar en la superficie del líquido. Este fenómeno es conocido con el nombre de difusión. Graham se ha ocupado mucho de su estudio en estos últimos años, experimentaba principalmente con disoluciones salinas difusándolas en agua y analizando luego la proporción de sal contenida en las diferentes capas del líquido, al cabo de un tiempo dado.

Ejemplos de varias difusiones.

Agua con alcohol.

Dos líquidos miscibles, tales como el agua y el alcohol, superpuestos según el orden decreciente de sus densidades, evitando de este modo que la pesantez específica pueda desarrollar corrientes, llegan á mezclarse al cabo de algún tiempo, como sucede con los gases superpuestos, obteniéndose una mezcla homogénea.

Solución salina y agua pura.

Si se coloca al fondo de una probeta una solución acuosa de un cuerpo sólido, de una sala por ejemplo, y se superpone una columna de agua pura á esta solución, las moléculas de la sal no tardarán en exparcirse en el agua. Tendrá lugar este transporte con más ó menos rapidez según la naturaleza de los cuerpos disueltos.

Dos soluciones salinas.

Entre los cuerpos más difusos se debe citar las sales: el cloruro sódico lo es en más alto grado, siéndolo el sulfato algo menos. Si se difusa agua pura en una mezcla de estas dos sales, el cloruro sódico más difuso se elevará más rápidamente en la probeta que el sulfato sódico. Al punto que al cabo de algunos dias la proporción de la mezcla será distinta en la parte superior de la columna líquida que en la inferior, habiendo ascendido en mayor cantidad el más difuso ó sea el cloruro de sodio.

Los experimentos del físico inglés Graham han dado lugar á las siguientes conclusiones importantes:

1.º Para soluciones de una misma sustancia de diversos grados de concentración, las cantidades difundidas en tiempos iguales son en paridad de circunstancias proporcionales á la cantidad de la sustancia contenida en la solución.

2.º No se observa ninguna relación directa entre el peso específico de una disolución y su difusibilidad; pero las cantidades difundidas de soluciones que contienen pesos iguales de diversas sustancias varía con la naturaleza de éstas.

Clasificación en grupos de los cuerpos difusos.

El primer grupo comprende los ácidos clorhídrico, bromhídrico, iodhídrico, nítrico, que son los cuerpos más difusibles que se conocen.

El segundo se compone del hidrato de potasio y el amoniaco.

El tercer, contiene los nitratos de potasio y de

amonio, el cloruro de amonio y el clorato de potasio.

El cuarto encierra, el nitrato de sodio, el cloruro, bromuro ioduro de sodio.

El quinto la forman, el sulfato, carbonato y ferro-cianato de potasio, así como el sulfato de amonio, etc.

El sexto, abraza hasta hoy el sulfato y carbonato de sodio.

En el séptimo se han colocado los sulfatos de zinc y de magnesio.

En fin, mencionaremos en el octavo grupo los nitratos de bario, de estroncio y calcio, cuerpos igualmente difusibles.

3.º La difusibilidad aumenta con la temperatura.

4.º Cuando dos sustancias pertenecientes á dos grupos distintos de difusibilidad no se combinan químicamente y se hallan disueltas y expuestas juntas á la difusión se separan hasta cierto límite por el hecho mismo del citado fenómeno; la más difusible se diseminará antes que la otra.

5.º Existe una relación muy marcada entre la difusibilidad de los cuerpos y su aptitud en afectar la forma cristalina. En general las sustancias cristalizables son más difusibles que las amorfas. De ahí la división muy importante que consiste en denominar con el nombre de cristalóideos á los más difusos y con el de colóideos á los que son difícilmente difusibles. En el mundo inorgánico predominan los primeros y en el orgánico los segundos.

Diálisis.

Graham observó que los cristalóideos se difunden también en un medio gelatinoso y blando como en el agua pura. Aun tiene lugar al través de ciertos cuerpos sólidos amorfos, cuando están bañados en agua, representando entonces medios colóideos. Es lo que sucede con las membranas animales ó vegetales. De ahí la aplicación que se hace del papel pergamino con el objeto de efectuar la separación entre los cuerpos cristalóideos y colóideos, cuyo procedimiento fundado en la difusión ha recibido el nombre de diálisis. Dutrochet lo había observado ya y se le conoce con el nombre de ósmosis.

Difusión de los gases.

Berthollet fué el primero que demostró que los gases se mezclan de un modo completo é íntimo, aun superpuestos en el orden de sus densidades. Mas tarde se observó la difusibilidad á través de tabiques porosos.

Oclusión.

Deville y Caillelet han demostrado que ciertos metales, que á la temperatura ordinaria oponen grande resistencia al paso de los gases, son permeables á altas temperaturas, y se dejan atravesar como un tamiz por el agua.

El platino, el hierro, el acero, calentados al

rojo son permeables al hidrógeno; el hierro de fundición al ócido de carbono.

Causa de la estabilidad de la atmósfera.

La difusibilidad de los gases es la causa de la estabilidad de nuestra atmósfera, cuyos componentes se hallan perfectamente mezclados. Los productos perniciosos de la respiración, de la combustión y de la putrefacción en vez de acumularse y permanecer en una misma capa se dispersan constantemente por el océano atmosférico.

Se continuará.

En el presente número tenemos el honor de publicar un bellissimo trabajo, del doctor Bango, de notable interés, como todos los de este distinguido catedrático que dá nombre al claustro Universitario de la Habana en la Facultad de Medicina á que pertenece.

ILUSTRACION NACIONAL.

Hemos recibido el núm. 33, correspondiente al año LX de la publicación de este periódico que goza de tan buena reputación por sus grabados y eminentes trabajos literarios. Como mejor testimonio de nuestro juicio copiamos el sumario:—**Grabados:** ¡Aquí, aquí! (grupo de tierra cocida, del escultor don Isidoro Brocos).--Casco, escudo y espada de Francisco I de Francia.--Tipo de mujer de Jericó: tipo de feclah de Judea (fotograbados de Laurent).--Marina de guerra española: el submarino *Peral*.--Bellas Artes: ¿Quién vence á quién? (cuadro de D. Domingo Muñoz)--Bellas Artes: *Petra*.

Texto: Crónica, por D. F. Serrano de la Pedrosa.--Explicación de los grabados.--La historia de la artillería española (continuación), por D. Mário de la Sala.-- ¡Desperta, ferro! al Sr. D. Emilio Bonelli y Hernando, por D. Enrique Corrales.--Cantares, por D. Juan Morales Pleguezuelo.--Villamartin y los tratadistas de milicia en la España del siglo XIX (continuación), por D. Luis Vidart.--Juan y Juana (Poesía), por D. Celso Lúcio.--Enterramiento de una persona viva, por D. Eugenio Garcia Gonzalo.--Comisión permanente del centenario de don Alvaro de Bazán.--Tradiciones americanas: ¡buena laya de fraile!, por don Ricardo Palma.--Tragedias del arroyo, por don Juan Valero Martin (continuación).--Instalaciones eléctricas en general: pararrayos, II, por don Manuel Méndez.--Historia de tres lágrimas (poesía), por don P. de Uruguay.--Pasatiempos.--Solución á los del número anterior.--Anuncios.

La Agencia de la *Ilustración Nacional* está situada en la calle de SAN IGNACIO, 56.

Allí pueden dirigirse los señores que deseen suscribirse, al Sr. D. José Estremera, agente en esta Isla.

LECCION 36.

De la enajenación de las cosas eclesiásticas.--¿Por qué causas pueden enajenarse? ¿Qué solemnidades han de preceder á su enajenación? ¿Que valor tiene la enajenación hecha sin los requisitos Canónicos?

LECCION 37.

De los beneficios.--Su naturaleza y sus clases.--¿Cuál es la propiedad esencial de los beneficios eclesiásticos? Requisitos necesarios para la erección de los beneficios.

LECCION 38.

De la creación, union y división de Obispados.--¿A que autoridad corresponde? Disposiciones del Concilio de Trento sobre esta materia.

LECCION 39.

De la residencia de los beneficiados.--De la residencia de los Obispos.--De los Canónicos.--De los párrocos y demás beneficiados.

LECCION 40.

De la pluralidad de beneficios.--De la colación de los mismos.--Del derecho de patronato.--Modos de perder los beneficios.

LECCION 41.

Idea general de los delitos y penas eclesiásticas.--Influencia benéfica de la legislación de la Iglesia en el Derecho Penal de los pueblos modernos.

Habana, 9 de Enero de 1889.

LECCION 22.

Jurisdicciones exentas.--Plausible reforma llevada á término por Pio IX, en la Iglesia de España sobre esta materia, de acuerdo con Castelar.

LECCION 23.

Ordenes monásticas.--Su origen.--Fundamentos de la vida monástica.--Ordenes monásticas en Oriente: idem en Occidente.--Beneficios que debe la sociedad civil á las órdenes monásticas.

LECCION 24.

Siglo XIII.--San Francisco de Asis.--Santo Domingo de Guzman.--Trascendencia social de las órdenes fundadas por estos dos genios.--Santo Tomás.--Dante.--Las ciencias y las artes.

LECCION 25.

La Compañía de Jesús.--San Ignacio de Loyola.--San José de Calasanz.--San Vicente de Paul.--Las Hermanas de la Caridad.--Santa Teresa de Jesús.--De la vocación religiosa.--Misión de la mujer católica.--Ordenes militares.

LECCION 26.

De los Sacramentos.--Sacramento del bautismo.--(Sacramentum regenerationis per aquam in verbo.)--Materia y forma del bautismo.--*Ego te baptizo in nomine Patris et Filii et Spiritus Sancti.*--Ministro del bautismo.--Sujeto del bautismo.--Padrinos.--Operación cesárea en orden á esta materia.--Sacramento de la Confirmación.--Materia y forma.--*Signo te Signo Crucis, et confirmo te Chrismate salutis, in nomine Patris et Filii et Spiritus Sancti.*--Ministro de la Confirmación.

LECCION 27.

Sacramento de la Eucaristia.--(Sacramentum Corporis et Sanguinis Christi, sub speciebus panis et vini ad spirituales animorum refectio-nem).--La metafísica y el dogma.--Materia.--Forma de la Eucaristia.--(Pro consecratione panis comisit in vis verbis: *Hoc est enim corpus meum*).--(Pro consecratione vini ista est; *Hic est enim Calix Sanguinis mei, novi et æterni testamenti, mysterium Fidei, qui pronovis et pro multis effundetur in remissionem peccatorum*).--Del viático.--Obligación de recibir la sagrada Eucaristía.

LECCION 28.

Del Sacramento de la penitencia.--Su definición.--(Sacramentum novæ legis per modum iudicii à Christo institutum, ad peccata post Baptismam commissam homini contrito et confeso per absolutionem sacerdotalem remittenda).--Materia de este Sacramento.--Forma esencial (Te absolvo à peccatis tuis).--Juicio del Sacramento de la penitencia por varios pensadores racionalistas.--Del Sacramento de la Extremaunción.--Del Sacramento del Orden.

LECCION 29.

Del Sacramento del Matrimonio.--Su definición (Sacramentum novæ legis gratiam conferens ad legitimam viri et mulieris conjunctionem sanctificam, et ad prolem pie suscipiendam, sancte que elucandam).--Clases de matrimonios.--Que se entiende por matrimonio de conciencia. De la materia, forma y ministro, del matrimonio.

LECCION 30.

De los impedimentos para el matrimonio.--Impedimentos dirimentes.
Error, conditio, votum, cognatio, crimen.
Cultus disparitas, vis, ordo, ligamen, honestas,
Si sis affinis, si forte coire nequibus,
Si Parochi et duplicis dessit presentia testis,

Raptare sit mulier, nec loco reddita tuto,
De los impedimentos impeditentes.

LECCION 31.

Requisitos y solemnidades del matrimonio.--Esponsales.--Proclamamos.--Instrucción del expediente de libertad de los contrayentes.--Consentimiento paterno.--Licencia del ordinario en algunos casos.

LECCION 32.

De la Iglesia. ¿Con qué nombre se conocieron los edificios destinados al culto en los primeros siglos? Que éran las catacumbas.--¿Qué requisitos han de preceder à la edificación de una Iglesia? De los oratorios privados.

LECCION 33.

De las inmunidades de las Iglesias.--Cuál fué el origen del privilegio del asilo. ¿En que tiempo fué reconocido el asilo por el Derecho Civil? ¿Que limitación impusieron las decretales à la inmunidad del asilo? Aplicación en la actualidad del antiguo privilegio del asilo.

LECCION 34.

De las sepulturas y cementerios.--Sepultura entre los cristianos de los primeros siglos de la Iglesia.--Definición de los Cementerios.--Diferencia entre los Campos Santos Católicos y los Cementerios Civiles.--De la cuarta parroquia.--De la exhumación de cadáveres.

LECCION 35.

De las oblationes.--De la adquisición de los predios ó bienes raíces por la Iglesia.--Del dominio y administración de los bienes eclesiásticos.