



# LA ESPAÑA MEDICA.

PERIODICO OFICIAL DE LA ACADEMIA QUIRURGICA MATRITENSE.

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

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

SE PUBLICA LOS DIAS 5, 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.

### SIGNIFICACION SOCIAL DE LAS CLASES MEDICAS.

Siglo de asombro, el que pasamos, por sus descubrimientos: siglo de agitacion por la comun sensacion de progreso: siglo de disturbios politicos por las aspiraciones á una sólida, razonada, tranquila y justa libertad: siglo de ilustracion: siglo de escarmientos: siglo es llamado para cuna de la regeneracion á que la sociedad actual va encaminada. Nada tranquilo, nada fijo va dejando el espiritu revolucionario que en todos sin escepcion los ramos del saber se ha insinuado lenta pero continuamente, que hoy ha venido á desquiciar la tranquila armonia que gozaba sufrida é ignorante la máquina social. Traspasando la razon y el buen deseo los límites de la justicia á impulsos del veloz movimiento que imprimirles pudiera el entusiasmo, han hallado las doctrinas acaso salvadoras de algunos pocos, menos eco del que debieran, chocando con el asombro, errantes por un camino poco preparado para su feliz arribo á la conviccion de la mayoría. Por esto en este siglo, con las disposiciones de nuestra actual sociedad, en medio de la alborotada griteria de los ambiciosos, en el coro ruidoso de sus infinitas demandas, es menester hacer sonar valientes, los ecos de nuestra justicia para que retenidos por el oido de las masas puedan fijarse al fin y llegarse á hacer del gusto de los gobiernos que en el dia del escrutinio razonador, con la leccion de la historia escogerán para la sociedad que dirigen lo justo y lo conveniente.

No queremos hoy parar nuestra atencion sobre el médico como soldado de Esculapio; queremos considerarle ligeramente no mas, como simple ciudadano: no le veremos hoy como el iris de consuelo llamado á esparcir paz y ventura en las negras regiones en que se bate airado el angel

de los sepuleros: no le veremos hoy como una gota de fresco rocío que cae por fortuna sobre una flor que marchita se seca á un fuego de desgracia: le contemplaremos solo como simple individuo en armónica combinacion con los demas de las otras numerosas clases sociales, y en tal concepto compararemos su valor relativo y deduciremos la significacion y consideracion que posee y la que con justicia se merece.

La fama caprichosa casi siempre, pocas veces ha hecho sonar del lado de los médicos ante la sociedad comun su tuba seductora: la fama veleidosa ha ejercido sobre las afecciones de las mayorias el iman de su accion en favor de clases varias, si muy ilustres, no mas ni mas dignas que las médicas. Si hubo un tiempo en que la altiva soberbia del infatuado señorío, quiso establecer aristocracia entre las nobles profesiones del saber humano, hoy la modestia de muchas en alas de su mérito ha sabido elevarse á la orgullosa altura de algunas pocas, ó estas al peso de sus exageradas pretensiones han descendido humilladas ante la razon y la verdad al justo nivel de la franca y sencilla posicion de las primeras. El mutuo enlace que todas las clases de la sociedad deben tener entre si para el sostenimiento de la unidad que ha de constituir la paz y el bien, va estrechándose sin duda alguna poco á poco. La civilizacion que como un claro rayo de luz infunde la ilustracion, busca y mide el verdadero mérito, reprueba y aconseja, otorga y ratifica, tiende á hermanar por conviccion las clases entre si, y quitar á las mas la consideracion que las sobra, para aumentarla en justicia á las que mereciéndola les falta. El médico hoy tan ilustrado en sus conocimientos fundamentales y preparatorios como el que marchando despues por otro rumbo ha de ocupar un sitio en los estrados de la justicia para levantar su voz en defensa del inocente para pedir enérgico y severo castigo

contra el culpable: el médico, que gemelo en su educacion preliminar, en la cuna de su inteligencia, del despues militar, estadista, ministro de la religion, ó cultivador de la literatura, ha de venir á hacerse á la par que estos, hombre público despues de infinitos estudios mas difíciles, largos y penosos ¿por qué no ha de ser como ellos tan atendido; tan considerado, tan premiado y cogido? En estos cargos públicos; en esos destinos que aun no tienen asignados particulares funcionarios; en todo lo relativo á la gobernacion social ¿por qué los médicos no han de intervenir y figurar como merecen por su significacion individual como hombres ilustrados? ¿Es que el ser médico escluye de los derechos de ciudadanía, que conceden las leyes que nos rigen? ¿nos hallamos por ser médicos escludidos acaso de algunos deberes? ¿por qué se han de merecer mas que nosotros los militares, los juriscultores, los altos empleados? ¿es que se halla el mérito vinculado, en el deslumbrador oropel de lujosos uniformes, en una toga vestida frecuentemente por lujo de familia, ó en la rutinaria ocupacion de un oficinista cualquiera?

Asi parece en verdad á juzgar por el modo como la costumbre considera á ciertas clases sociales. Como si el mundo se hallara compuesto solamente de románticas damas de novela, consideranse con placer y aun con envidia mas atentamente los cordones de un cadete que el anillo de un doctor; cual si la sociedad, se compusiera de humildes alguaciles, pásmase con frecuencia al nombre de un magistrado, ó considera de un modo muy distinguido al mas somero estadista, como si se hallara formada de porteros y de ugieres. ¿Y que es un médico al lado de las clases anteriores? Que respondan por nosotros las oficinas del gobierno: que contesten los sufragios electorales: que hablen los presupuestos del Estado. Como si un médico no pudiera valer para nada mas, fuera de los



asuntos de su profesion es raro contemplar uno solo colocado á la altura que su mérito personal merezca con justicia en los destinos que por su particular naturaleza no exigen especiales conocimientos de profesion esclusiva: en los límites de su profesion á penas habrá otras por mas que sean poco importantes mas escasas en recompensas. ¿Porqué en las dotaciones de los destinos públicos no ha de encontrarse un médico á la altura de otros individuos? ¿Por qué los hombres del profesorado por ejemplo han de tener menores dotaciones que los de la magistratura? ¿Por qué un director de la sanidad del reino no ha de ser solo médico y gozar tantas consideraciones y retribucion como un director de un arma militar ú otros destinos de gefatura en ramos especiales? ¿Por qué esa preponderancia y favor sobre determinadas clases?

He aquí materiales sobrantes de detenida consideracion para á su vista reclamar como es justo el lugar que nos corresponde como hombres públicos siquiera, al lado de los mas encumbrados por el mérito, la maña ó la fortuna. Nadie mejor que nosotros mismos á impulsos del sentimiento de dignidad sabrá conducirse para procurar en nuestra vida moral, científica como hombres privados, política y de relacion, como hombres en sociedad, hacer ver las dotes que constituyen nuestro patrimonio de estimacion general, que á fuerza de hacerlas públicas ellas resaltarán mal que pese á los demás y constituirán la escala de nuestra ascension y de su descendimiento. Abriguemos estas convicciones, germinen y fructifiquen en nosotros, propaguemoslas decorosa y profusamente, que como hijas de la razon, ellas triunfarán en el escrutinio general que la situacion social prepara en su deseo de orden y consolidacion, justicia y moralidad.

A. DEL BUSTO.

## MISCELANEA MEDICA.

### ESCRITOS ORIGINALES.

BREVES CONSIDERACIONES SOBRE EL DOLOR, BAJO EL PUNTO DE VISTA QUIRÚRGICO, Y DEDUCCIONES SEGUN LOS RESULTADOS DE EXPERIENCIAS AD HOC, VERIFICADAS POR LOS DOCTORES Y CATEDRÁTICOS VALLE, ANDREY Y EL AUTOR EN SUS ESTUDIOS PÚBLICOS DE ANATOMIA FISIOLÓGICA Y PATOLOGÍA DURANTE LOS CURSOS DE 54 A 55 EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE SANTIAGO.

(Continuacion.)

#### II.

Fijos en las precedentes ideas, procuramos apreciar el dolor como síntoma y elemento terapéutico en los afectos esternos, y como fenómeno de supererogacion en las operaciones quirúrgicas.

No siendo propio el dolor del modo de ser ordinario de nuestro organismo, por lo mismo indica desde su aparicion un estado patológico. Es indudable, que son pocas las afecciones esternas en que el dolor lo acompaña, que hay algunas en que el dolor lo es todo; y en fin, que en las mas este fenómeno morboso es su circunstancia principal.

Las neuralgias, que exigen para su remedio la seccion del nervio afecto, son enfermedades esternas que consisten solo en el dolor. Igualmente pudiera decirse de otras de esta clase, y en particular de las artropatias en ciertos casos, en que el dolor concomitante, aun con síntomas estáticos de lesion orgánica, tampoco deja de serlo todo. De aquí que, siguiendo el parecer de experimentados cirujanos, inculcamos que en el tratamiento de tales enfermedades de origen no orgánico, nunca será demasíada la reserva de la intervencion quirúrgica.

Efectivamente, es frecuente notar como en el tratamiento de las primeras afecciones citadas, y que bien pudieran llamarse dinámicas atendida la rápida y continua separacion de lugar del dolor, después de repetidas secciones de fibres nerviosas delicadas, prácticos los mas hábiles han tenido que renunciar á posteriores procedimientos quirúrgicos, porque el dolor, refugíandose en ramos profundamente situados, se hiciera inatacable.

Acercas de aquellos afectos esternos en que el dolor puede serlo todo, no obstante la existencia de algunos síntomas característicos aunque no terminantemente diferenciales de lesion orgánica, solo agregamos, corroborando las reflexiones anteriores, que segun resulta de crueles experiencias consignadas hasta en los fastos contemporáneos del arte, no es sin ejemplo que se practicara la mutilacion de un miembro unicamente porque, en vista de la inmovilidad de una articulacion importante, asiento de vivos dolores, se diagnosticó una artropatia por grave alteracion material; error que disipara la autopsia resolviéndose en la anatomia normal de las superficies articulares supuestas asi alteradas.

Por último, que en los mas de los afectos esternos es el dolor, como fenómeno morboso, una de sus principales circunstancias, no puede contestarse. Indudablemente se dice con razon que, desde que una afeccion esterna se hace manifiesta, el dolor es el síntoma concomitante. Además puede asegurarse que, osténtese ó no este fenómeno en la parte afecta, por lo regular, es el predominante; y por tanto que el dolor segun su caracter, cuando es local, sirve á dar á conocer la naturaleza del mal, y á indicar su asiento; cuando es simpático, en orden á las relaciones orgánicas reconocidas.

En efecto, si es el dolor local inherente á la parte afecta puede servir á dar á conocer, por su caracter, la naturaleza de las afecciones esternas. En un tumor mas ó menos voluminoso y duro sin síntomas característicos de su naturaleza morbosa particular, ó mejor, sin que presente analogias con alguna de sus especies patológicas referentes á las formas morbosas generales admitidas, bastará solo que se declaren dolores lancinantes para que pueda presumirse que ireest

tumor es de naturaleza cancerosa. Desde que el dolor se presenta gravativo en una parte afecta, la supuracion se indica. Asi, relativamente pudiera decirse de las diversas anomalias del dolor tóxico en los mas de los afectos esternos si se le observara con la precision que demanda su importancia, siquiera por ser un fenómeno morboso general en las enfermedades de esta clase.

Si el dolor no es inherente á la parte en que reside, si es simpático, no por eso deja de ser mas significativo, pues no solo sirve á evidenciar que el mal en vez de existir en el punto dolorido tiene su asiento en otro distinto, sino que por las conexiones anatómicas directas ó indirectas de la parte donde se presenta, por las relaciones orgánicas de esta, sirve tambien á demostrar cual sea el verdadero asiento del mal, en suma, la afeccion verdadera.

Aunque de cierto el dolor reflejo se irradia en orden á las leyes admitidas de las simpatias, que establecen, que la trasmision de los estados morbosos se efectua con mas facilidad entre los órganos similares por su estructura y forma, entre los diferentes de un mismo sistema y los semejantes de los inmediatos, y entre los que se hallan en comunicacion anatómica por vasos y nervios y, en fin, entre los que en sus relaciones anatómicas dependen de iguales puntos de irradiacion de la influencia nerviosa; sin embargo, como comprendemos, por una parte, cuan difícil sea el poder determinar por la union de los nervios ó las conexiones anatómicas las variedades del dolor reflejo; y por otra, no es posible dejemos de tener presente en este momento, que hasta se ha llegado á considerar, por ciertas eminencias científicas, á toda simpatia, mas bien que como una realidad, cual un sueño dorado de los fisiologistas, es por esto que, apesar que se crea sutileza nuestra insistencia en querer consignar que el dolor reflejo se explica por las leyes fútiles de la simpatia, y aunque esta palabra no debiera ser tenida mas que por un velo ilusorio con el que, respecto a este particular, cubre su ignorancia la fisiologia, repetimos, que lo que adelantamos acerca del dolor simpático lo comprueba la práctica.

En la oftalmia artrítica situada en la esclerótica no se limita el dolor siquiera al ojo afecto, sino que se irradia al lado correspondiente de la cara y por continuidad de tegidos similares á la aponeurosis del músculo temporal, la calota aponeurótica y el pericraneo. En la irritacion de la vejiga y los ureteres por los cálculos, se declaran sensaciones dolorosas no solo en diversos órganos del aparato uropoyético sino en los semejantes de los inmediatos. Espasmos dolorosos de los esfínteres de la vejiga y del ano y dolorosa retraccion del testículo por el músculo cremaster, son concomitantes con los penosos y vivos dolores en el glande, simpáticos de la afeccion calculeosa. Finalmente, los dolores en las mamas que se observan por simpatia en las lesiones de los órganos genitales de la mujer, y las irritaciones dolorosas que aparecen en el testículo por reflexion de otras semejantes de las glándulas parótidas, confirman, entre muchos ejemplos, el dolor simpático apareciendo en órganos unicamente conexonados con el primitivamente afecto por relaciones anatómicas dependientes de los mis-

mos puntos de irradiacion de la influencia nerviosa.

Apreciado someramente el dolor, bajo el punto de vista quirúrgico, como síntoma, procedemos á igual apreciacion del mismo como elemento terapéutico, relegando el estudio de este fenómeno morboso, considerado como de supererogacion en las operaciones quirúrgicas, para nuestro siguiente artículo.

No se puede negar que el dolor, apesar de haber sido siempre considerado como un fenómeno inútil, no lo es tal absolutamente. Es obvio que el dolor en muchas ocasiones llega á ser un remedio aunque siempre amargo. Sin duda á veces es el dolor conveniente, necesario: hay medios terapéuticos que se reducen solo á procurar el dolor. En el uso de los rubefacientes, vegigatorios, exutorios y cáusticos, es con frecuencia el dolor un elemento terapéutico. En suma, tambien es preciso convenir con los prácticos que adelantan, que tratándose de combatir una parálisis traumática por la cauterizacion transcuriente, la razon dicta que no es de otro modo que por el dolor el que se consiga el objeto de esta intervencion quirúrgica; y en fin que el dolor instantáneo influye en los efectos que produce el cauterio hasta en la destruccion de las transformaciones orgánicas y producciones anormales.

RAMON OTERO.

(Se continuará.)

#### REVISTA DE CATEDRAS.

#### ANFITEATROS DE ANATOMÍA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE MADRID.

Se halla este departamento tan importante bajo la inmediata direccion del Sr. D. Juan Fourquet, á la vez catedrático segundo de anatomía. Inútil es que elogiemos el celo, asiduidad y entusiasmo por la ciencia que distingue á este apreciable catedrático, porque sus bellas y relevantes prendas como profesor y como maestro, son generalmente conocidas. Nos limitaremos solamente á indicar la sólida instruccion que allí se dá y los medios con que cuentan los alumnos de los primeros años de carrera para el cultivo de la anatomía, esponiendo de paso las faltas que notamos y que fácilmente podrian corregirse con gran provecho de los estudiantes y sin grandes sacrificios por parte de la Facultad.

Luego que llega la época de la diseccion, en que segun reglamento, deben los alumnos emprender sus trabajos, época que empieza para los cursantes del 2.º año en el mes de noviembre y para los de 1.º en el mes de enero, encuentran unos y otros gran número de cadáveres preparados para sus tareas respectivas. Bajo este punto de vista puede la Facultad de medicina de Madrid gloriarse de ser acaso la mas pródiga de las escuelas médicas de Europa, proporcionando á los alumnos cuantos cadáveres necesitan para las disecciones anatómicas. Dos veces á la semana hay renovacion de cadáveres; y esto, no solamente contribuye á mantener pura y despejada la atmósfera de las salas, sino que proporciona á los alumnos la ventaja de repetir muchas veces una misma preparacion

y de estudiar no una vez sola la historia anatómica de nuestros órganos.

Todos los ramos de la anatomía son allí minuciosamente cultivados; los alumnos de primer año disecan ligamentos, músculos y visceras, y los de segundo, vasos, órganos de los sentidos y nervios; todos los discípulos á porfia procuran presentar diariamente una preparacion al primer ayudante que lo es nuestro amigo y compañero don Rafael Martinez, tan distinguido profesor como eminente anatómico, quien despues de oír la descripcion que aquellos hacen, procura completarla, ora llamándoles la atencion sobre algunos pormenores que han pasado desapercibidos, ora haciendo algunas reflexiones prácticas á fin de que queden mas impresos ciertos puntos anatómicos, ó bien deteniéndose sobre los métodos preferibles de preparacion. Como medio de estímulo, cada alumno obtiene diariamente una nota de asistencia, de diseccion ó de conferencia, cuyas dos últimas varian segun el mérito contraído en aquella especie de conferencia ó de examen práctico que mantiene tan vivo el celo y el entusiasmo de los alumnos.

La abundancia de cadáveres y la aplicacion de aquellos hace que constantemente, durante la época de la diseccion, se hallen sobre la mesa gran número de preparaciones que representan a veces todo un tratado de anatomía, como son los ligamentos, los músculos y los vasos, pudiendo de esta manera estudiar esta ciencia, no solo aquellos alumnos que son desgraciadamente remisos en los trabajos de la diseccion, sino hasta aquellas personas que estrañas á la medicina desean conocer la estructura de nuestro cuerpo sin entregarse al ejercicio penoso de la preparacion. ¡Cuántos alumnos adelantados en la carrera podrian en poco tiempo refrescar sin trabajo sus conocimientos anatómicos! ¡A cuántos profesores encanecidos en la práctica hemos visto bajar á las salas de diseccion de la Facultad á recordar con placer lo que aprendieron en los primeros años de su carrera!

Las salas de diseccion son públicas como las cátedras, y si bien es verdad que no se permite tocar á los cadáveres destinados para los alumnos de 1.º y 2.º año, ni destruir sus preparaciones, es libre sin embargo el estudio sobre las piezas preparadas, despues de haber servido á los alumnos referidos.

La Facultad de medicina merece nuestros elogios por la esplendidez con que proporciona los materiales de inyeccion necesarios para el estudio de los vasos. No hace muchos años que los alumnos no veian otros vasos inyectados que los de las preparaciones destinadas á la demostracion pública en las cátedras, concediéndoseles únicamente algunos restos de un cadáver inyectado por los ayudantes, ó bien las preparaciones de estos mismos despues de haber servido para la esplicacion del catedrático; hoy, afortunadamente, pueden estudiarse las arterias y las venas con la estension, merced á las numerosas inyecciones que anualmente se practican, que con dificultad podrá citársenos una época en los anales de la Facultad, en que con mas provecho se haya estudiado el sistema circulatorio. Por el espacio de dos meses se proporciona á los alumnos del segundo año un material barato pero muy á propósito para la in-

yeccion y preparacion de los vasos, que consiste en una disolucion de cola comun, que á la vez que no necesita de parte del cadáver preparacion alguna especial, dá á las vasos inyectados cierta flexibilidad muy favorable á su diseccion. Las arterias sobre todo son objeto de un estudio preferente, haciendo que los alumnos fijen muy especialmente su atencion sobre sus relaciones, direccion, calibre y anomalías, mayormente si se trata de una arteria cuya historia anatómica se preste á consideraciones y aplicaciones prácticas, como sucede con la arteria epigástrica, subclavia, femoral, pudenda, etc. Para los que hemos visto tantas arterias inyectadas en sugetos tan diferentes por su edad, por el sexo, por su constitucion, por su temperamento y por el estado de su nutricion, no son nuevas ni sorprendentes muchas variedades que acaso podrian parecer raras, como son las que presenta la arteria humeral, mas numerosas por cierto que las de la femoral; las de la epigástrica y obturatriz, las del tronco tibio-peróneo, las que ofrece en su calibre la tibial anterior y las que á su vez presenta la peronea anterior; las del tronco celiano, las de la hepática, etc., etc.; cuyos pormenores, mas ó menos interesantes bajo el punto de vista práctico, no pueden apreciarse sino haciendo el estudio en grande escala como se hace en la Facultad de medicina.

El estudio de la anatomía, lo repetimos, pocas veces se ha hecho en esta Facultad con el celo, con la aplicacion y con la solidez que en el dia se hace, pudiendo asegurar que el alumno que no aproveche los elementos de instruccion con que cuenta en sus primeros años de carrera, difícilmente sabrá apreciar los que les proporciona la Facultad en los años sucesivos.

Por lo mismo, deseáramos que la escuela médica de la Universidad central no careciera de medio alguno de cuantos pudieran hacer todo lo mas provechoso posible un estudio tan fundamental como es el de la anatomía, ya que cuenta con profesores celosos, alumnos aplicados y lata proteccion de parte del Gobierno para usar los cadáveres humanos.

En primer lugar, los locales destinados para de diseccion son escosivamente frios, y si bien reúnen las condiciones de luz, amplitud y ventilacion necesarias á esta clase de laboratorios, es preciso conciliar estas circunstancias con las que exige nuestra organizacion para conservar la salud. Además, los trabajos de diseccion no se pueden llevar adelante como reclaman los progresos de la ciencia, cuando la temperatura es tan baja que la mano no acierta á manejar el escalpelo, sucediendo con harta frecuencia que muchos alumnos abandonan su trabajo en la imposibilidad de continuar ateridos por el frio. Por lo mismo, ya que no se lleve á cabo la reforma hace tanto tiempo indicada de nuestras salas de diseccion, aconsejaríamos al señor rector de la Universidad que en beneficio de los profesores anatómicos y de los alumnos se cerraran con cristales los dos grandes arcos de comunicacion entre las dos salas, que se colocaran unas cancelas en las puertas de entrada y que se encendieran dos grandes estufas á fin de hacer mas tolerable la permanencia en dicho departamento. Cuidando los dependientes del establecimiento de abrir las ventanas despues de con-

cluidos los trabajos de diseccion, se renovaria el aire y los cadáveres conservarian las buenas condiciones de integridad que deben reunir para trabajar sobre ellos sin perjuicio de la salud.

Tambien desearíamos que se aumentara la dotacion de los instrumentos que se proporcionan á los alumnos y que fueran de mejor calidad que los hasta aquí empleados, ya que su precio no debe ser excesivo y que, como se sabe, se disecciona con mas ó menos placer y aficion segun las condiciones de los instrumentos que se usan. Son tantos los progresos que de dia en dia hace la anatomía y la precision que se va introduciendo en las descripciones de nuestros órganos, que nos agradaria sobremanera ver en las salas de diseccion constantemente montado un microscopio para que los alumnos colocasen debajo de él aquellas partes que no pudieran ser examinadas á la simple vista, así como algunos reactivos, ya para estudiar las propiedades químicas de nuestros tejidos, ya para facilitar el aislamiento de partes ó de órganos que exigen estos medios. Los instrumentos necesarios para medir y averiguar la forma, el peso, el volumen y las dimensiones en todos sentidos de un órgano dado, deberian tambien facilitarse y ponerse á disposicion de los alumnos, consiguiéndose de esta manera que se generalizara entre nosotros la exactitud del lenguaje y la precision de nuestras apreciaciones.

Por último, seria muy laudable que se establecieran los estudios prácticos de la histología, de la anatomía microscópica, de la patológica, que los alumnos del cuarto año cultivaran mas la anatomía quirúrgica, que se hicieran algunas disecciones sobre algunos animales de los cuatro tipos de Cuvier á fin de despertar entre nosotros la aficion á los estudios comparativos, y en fin, que la teratología, esa rama tan importante de los estudios anatómicos, que á cada paso nos descubre el misterioso procedimiento que emplea la naturaleza en el desarrollo de nuestros órganos, no fuera enteramente estraña á los que se ocupan de la estructura del cuerpo humano.

Las asignaturas de la Facultad que para el objeto particular de sus lecciones, necesitan preparaciones anatómicas, se hallan delicadamente servidas por la habilidad que en la diseccion cadavérica poseen los ayudantes y sustitutos señores D. Rafael Martinez y D. Francisco Santana y los muy distinguidos alumnos ayudantes tambien por oposicion D. Pedro Gomez Valladares y D. Julian Calleja y Sanchez.

La parte práctica de los estudios médicos, cuya ampliacion venimos reclamando, desearíamos verla en todos los ramos de la enseñanza tan satisfactoria como hoy lo es la de la anatomía, y esperamos que el impulso de progreso que la ciencia necesita, se ejerza de gran manera por el actual rector de la Universidad central.

A. DEL BUSTO.

## SECCION CLINICA.

### Clinica remitida.

FIEBRES INTERMITENTES PADECIDAS EN VILLAMUELAS (Toledo) EN EL AÑO 1836; POR D. JOSÉ JOAQUÍN CULEBRAS Y MORALES.

Las intermitentes de primavera, en general, se

hicieron poco refractarias á la accion de los medicamentos puestos en práctica para combatirlos. Los purgantes minorativos y con preferencia el crémor de tártaro asociados á las evacuaciones de sangre generales, á las bebidas atemperantes y acidulas, y á algunos cocimientos amargos, bastaron en algunos casos para hacer cesar el mal, particularmente cuando los enfermos eran jóvenes, de temperamento sanguíneo y constitucion activa. A los niños mayores de dos años dimos muchas veces con feliz resultado tres ó cuatro rajas de limon rociadas con azúcar por la mañana en ayunas repitiendo su uso por cuatro ó cinco dias, al cabo de los cuales faltaba muchas veces la calentura.—Este remedio y algunos otros de que suele hacer frecuente uso el vulgo, tales como la infusion de café solo ó con un poco de aguardiente, nos vimos obligados algunas veces á dispensar que los tomaran nuestros enfermos convenientemente, ya por no poder estos costear el medicamento específico, ya por la grande repugnancia que demostraban al tomarlo, ya en fin porque en particular los niños, se prestaban muy bien al uso del limon en la forma que hemos señalado antes, sin duda por recibirlo como una golosina.—Sin embargo, preciso es decir que en otros casos no conseguimos con dichos remedios cortar la fiebre, como vulgarmente se dice, teniendo por último que apelar al sulfato de quinina como única áncora de salvacion.

Las intermitentes del estío por su gravedad exigen mas pronto y eficaz remedio.—Las evacuaciones de sangre generales y tópicas se hicieron necesarias en muchos casos para contener el alto grado de irritacion gástrica y las congestiones ó hiperemia de algunas vísceras y órganos.—Durante sus tres estadios teniamos necesidad de hacer uso de algunos remedios paliativos que hicieran disminuir la intensidad de los síntomas, y cuyos remedios, señalaremos al tratar de las intermitentes otoñales.—En la época que nos ocupa teniamos ya tambien necesidad, diferentes veces de hacer pronto uso de los febrífugos y en especial de la quinina, por ser los medicamentos que nos daban mas pronto y eficaz resultado, viéndonos obligados á prescribirlos á la primera accesion con el fin de evitar la intensidad y carácter pernicioso que llegaban á adquirir las sucesivas.—Pero donde se hizo mas urgente esta necesidad de hacer pronto uso de eficacisimos remedios fué en las intermitentes otoñales, consiguiendo con ellos unas veces hacer cesar completamente las accesiones y otras que disminuyera la intensidad de las sucesivas. Para conseguir esto, prescribíamos á los enfermos durante el frio, las infusiones teiformes de manzanilla, tila, té, salvia y flor de malva, á las que algunas veces agregábamos un poco de aguardiente y otras seis ú ocho gotas de éter sulfúrico ó de tintura de castoreo, consiguiendo con esto y con sinapismos friegos y calefactantes aplicados á las estremidades inferiores, y paños de agua y vinagre ó aguardiente frescos á la cabeza el que fuera mas corta y mas llevadera la sensacion de frio: tambien nos vimos obligados aunque en muy corto número de casos, á prescribir la sangría general en este estadio, con el fin de evitar que las congestiones parciales, consiguiendo al movimiento de concentracion de la

sangre, fueran menos pronunciadas y temibles, teniendo la satisfaccion de ver siempre coronados nuestros deseos.—Calmado el frio y desarrollada la calentura dábamos á los enfermos bebidas ligeramente acidulas y agua azucarada, continuando su uso todo el tiempo que duraba el período de sudor, no sin dejar por esto de tolerarles algunas veces el que hicieran uso del agua natural por ser el líquido que mas apetecian y que con mas ánsia reclamaban.

En la apirexia nos apresurábamos á dar el sulfato de quinina con preferencia á ningun otro remedio prescribiéndole en forma de píldoras ó disolucion y dando á los enfermos 10 á 12 granos en tres veces al dia cantidad que tuvimos necesidad de aumentar alguna vez hasta un escrúpulo.—Con este eficacísimo medicamento que con justísima razon se le da el nombre de específico, hemos conseguido siempre la curacion y el alivio de nuestros enfermos, teniendo al mismo tiempo la grata satisfaccion de que apesar de su excesivo número y del estado en extremo grave en que llegaron á verse muchos de dichos enfermos solo dos niños (uno de tres meses y otro de tres años y medio) fueron victimas de un lamentable descuido por parte de sus padres, que dejaron de hacerles tomar los medicamentos desde el principio de su mal, dando por consiguiente lugar á su fatal incremento y á que se desarrollasen mortales complicaciones.

Al hacer el justo elogio que de derecho se merece el sulfato de quinina, no podemos tambien por menos de manifestar y hacer especial mencion de las fatales preocupaciones de que se hallan poseida mucha gente del vulgo atribuyendo al medicamento lo que solo es hijo de la enfermedad. Con efecto, estas pobres gentes toman muchas veces con temor el medicamento específico, por estar empapados en la idea de que el infarto de bazo, los dolores de vientre y muchos otros síntomas característicos de las intermitentes son producidos por la accion de dicho específico, siéndonos preciso muchas veces, apesar de la ilimitada confianza que sin merecerlo les debemos, apelar á la demostracion de los hechos, de una manera inteligible para ellos, con el fin de sacarles de su fatal error.

Siempre que acompañaban á la fiebre síntomas inflamatorios ó grande escitabilidad nerviosa, cuidábamos de asociar á la quinina el extracto de ópio ó de belladona y el ácido tártrico, siguiendo en este el consejo de muchos eminentes prácticos, con lo que conseguimos no aumentar dichos síntomas, y un pronto y eficaz resultado en la curacion de los enfermos. Tambien prescribimos á estos algunas veces con feliz éxito el sulfato de quinina unido á la serpentina de Virginia pulverizada, en la proporcion de tres granos de aquel por diez de esta en cada toma, que se repetia tres veces durante la apirexia, haciendo uso antes y alternativamente los enfermos de las limonadas tartárica y cítrica con el fin de hacer mas llevadera y eficaz la accion del medicamento.

Al señalar los medicamentos que nos produjeron mas feliz resultado, no podemos por menos de hacer mencion de los electuarios anti-febrífugos del Sr. D. Vicente Collantes, y el preparado segun la fórmula del hospital general de Madrid, con los

cuales conseguimos, siempre que los usamos, hacer cesar la calentura de una manera satisfactoria; mas como dichos específicos, por su carestía, no estaban siempre al alcance de muchos infelices y temiéndonos que estos abusasen de las preparaciones arsenicales, con las que tanto tino y prudencia se necesita, hasta para su preparacion, nos vimos obligados no pocas veces á hacer uso de muchos remedios que han sido recomendados por acreditados profesores como sucedáneos de la quina, y sus preparados, mereciendo el primer lugar los cocimientos é infusion de hojas de olivagenciana, agenjos, cardo santo y canchalagua, con los que algunas veces conseguimos la curacion de los enfermos, y no pocas contener, por decirlo así, la intensidad que sucesivamente iban adquiriendo las accesiones; pero justo nos es confesar que dichos medicamentos y principalmente el primero no merece la preponderancia que le han dado sus encomiadores: igual juicio llegamos á formar de las telas de araña y del cloruro de sodio (sal comun) que tambien empleamos con éxito dudoso.

Mucho mas pudiéramos decir acerca de la enfermedad que nos ocupa si el temor de ser demasiado difusos, en una enfermedad tan conocida como lo son las intermitentes, no nos retragara de hacerlo; sin embargo, como complemento del objeto que nos hemos propuesto, haremos las siguientes reflexiones.—¿Qué causas pueden haber dado origen á que tan crecido número de individuos hayan padecido, en este pueblo y en otros muchos, fiebre intermitente? ¿De qué habrá dependido su mayor intensidad con relacion á las padecidas otros años y su tendencia á recidivar? ¿Podrá esto depender como ya han manifestado otros distinguidos profesores de cierto enlace ó predisposicion que pudiera haber en el organismo desde que en el año pasado el cólera morbo y su fatal influjo se enseñoreó de nuestra España sembrando por dó quiera el terror, el luto y la desolacion? y por último, ¿hay medios conocidos por los hombres de la ciencia que de acuerdo con el gobierno hagan disminuir en lo sucesivo las muchas intermitentes que generalmente se padecen todos los años, ya endémica ya epidémicamente en la mayor parte de los pueblos de la Península?—Cuestiones son estas que ofrecen ancho campo á la meditacion y al estudio, y que para ponerlas en práctica no dejarían en el día de ofrecer grandes dificultades.—Sin embargo, apesar de habernos estendido demasiado en este desaliñado trabajo, y de juzgarnos persona incompetente en tan árdua empresa, no dejaremos por esto de decia dos palabras acerca de ellas que basten á declarar nuestra humilde opinion animados solo por el buen deseo.

No es de estrañar, como ya hemos señalado antes, que en el presente año se hayan padecido en general mas intermitentes y mas graves que en años anteriores, por lo mismo que en el pasado otoño é invierno hubo tambien muchas mas lluvias y vicisitudes atmosféricas que en los que les precedieron, dando origen á repetidas inundaciones, y con ellas, á la formacion de pantanos que se habian de convertir despues en otros tantos focos de miasmas deletéreos conocidos con el nombre de palúdico ó pantanoso, y cuyo princip allu-

gar entre las causas que pueden dar origen á la fiebre intermitente todos le concedemos.

En este gran desprendimiento de exhalaciones miasmáticas, que necesariamente debio seguirse á la formacion y sequedad de dichos pantanos, y en la grande escitabilidad nerviosa que generalmente debieron producir la sequedad y fuertes calores que se han experimentado en el pasado verano y otoño, creemos encontrar las causas que dieron el caracter de malignidad á las intermitentes, imprimiendo al mismo tiempo en los que la padecian una grande susceptibilidad que les dejaba predipuestos para volver á contraer la enfermedad.

A las mencionadas causas, sin necesidad de apelar á otras mas remotas, atribuimos tambien el desarrollo de tan crecido número de intermitentes con los caracteres que llevamos descritos; y si bien es cierto que somos los primeros en concederlas el carácter epidémico en vista del crecido número de personas que las padecieron, llegando hasta el punto de verse invadidos casi á la vez todos los individuos de varias familias, tambien lo es que, estas mismas epidemias de intermitentes se han padecido otras muchas veces en nuestro pais y fuera de él sin embargo de no haberlas precedido la del cólera-morbo.—A estas razones podemos añadir que, por nuestra parte, no hemos hallado en las intermitentes que se han padecido en esta localidad nada que se parezca á la enfermedad cólerica en su esencia, gravedad y prontitud de la terrible marcha de esta última, ni nada tampoco que dege de ser característico de las intermitentes llamadas simples y perniciosas que vienen padeciéndose desde la mas remota antigüedad.

Deber de los gobiernos es cuidar de la salud y bien estar de los pueblos, como indispensables manantiales de prosperidad y de ventura; mas preciso es confesar el punible abandono con que generalmente se mira todo cuanto tiene relacion con los sanos preceptos de higiene, á pesar del movimiento progresivo de todas las ciencias y las artes, y de las grandes sumas que constantemente se dedican á otras cosas que solo sirven de puro lujo y ornato, y que por consiguiente no son tan urgentes y necesarias como lo es el mejoramiento de las condiciones higiénicas de los pueblos, cosa que consideramos al alcance de un gobierno paternal con la cooperacion de los mismos pueblos y de sabios é inteligentes higienistas.

JOSE JOAQUIN CULEBRAS Y MORALES.

## MEDICINA FORENSE.

Nuestro digno y apreciable compañero D. Jose Cano y Barat nos dirige el siguiente caso práctico de sumo interes, tanto por lo rara de la lesion en sus pormenores, como por lo acertado y razonador que fué su tratamiento.

### CASO PRÁCTICO.

J. C. casado, de veinte y tres años, temperamento linfático-nervioso, de oficio tejedor, natural y vecino de esta villa, hallándose en una taberna sobre las siete y media de la noche del día 11 de marzo último, trabada una disputa entre los circunstantes, fué acometido por M.O., su conveciuo, sintiéndose herido en el acto, y acudiendo

sin dilacion á reclamar nuestros auxilios; en cuya virtud dispusimos prontamente trasladarle á su casa, siendo conducido á la cama antes de proceder á su reconocimiento.

Acto continuo constituimos en su casa, acompañados de nuestro comprofesor, D. Gabriel Escudero, médico-cirujano y subdelegado de este partido, y haciéndonos cargo del herido, encontramos que tenia una herida incisiva de media pulgada de longitud y dos líneas de latitud poco mas ó menos, situada oblicuamente de abajo arriba y de izquierda á derecha en la ingle izquierda; inmediatamente por encima de la rama horizontal del pubis, al frente del anillo inguinal correspondiente, y como á pulgada y media de la raiz del miembro viril, por cuya herida salia la sangre en bastante cantidad, aunque de un modo rastrero y continuo. Esto no obstante, el color rutilante del líquido que producía la hemorragia nos hizo suponer tubiese su origen en la lesion de algun vaso arterial, sin embargo de no formar chorro ni guardar el movimiento de oleadas isócronas con las del pulso; y sospechando que semejante circunstancia podria ser debida á la falta de paralelismo entre la herida del vaso y la de los tejidos suprayacentes, practicamos moderadas tracciones de izquierda á derecha y vice-versa sobre dichos tejidos, por cuyo medio se vieron confirmadas nuestras sospechas, presentándose la sangre en chorro, marcando de un modo manifesto los movimientos de sistole y diastole, enteramente conformes con la radial.

Persuadidos ya de la lesion arterial, faltaba designar cuál era el vaso herido; pues si bien el sitio indicaba que fuese la arteria espermática, la direccion de la herida de izquierda á derecha y el mayor impetu con que salia la sangre al traer los tejidos en este sentido, parece daban á entender que la hemorragia tubiese su origen en la arteridepigástrica, y tal fué nuestra opinion al formar el diagnóstico.

Otra circunstancia no menos notable llamó nuestra atencion en aquel acto; la presencia en el mismo sitio de la herida de un tumor blando, liso, prolongado, imperfectamente piriforme, y de la magnitud de un huevo regular de gallina, que retrocedia á la presion para volver á presentarse, mayormente durante los golpes de los que tuvo el enfermo, acusando á la vez dolorosa sensacion en el sitio del tumor, que se estendia hasta el epigastrio. De aquí la idea que nos ocurrió de que siendo la herida penetrante de vientre, alguna asa intestinal franqueando su trayecto hubiera venido á formar hernia en complicacion con lo anteriormente descrito, dificultando al mismo tiempo la conducta del profesor.

Efectivamente, una herida penetrante de vientre en direccion de izquierda á derecha, que ha interesado una arteria de alguna consideracion, dando origen á una hernia intestinal subcutánea; en la suposicion de no hallarse perforado el paquete herniario, presenta, á nuestro modo de ver, tres indicaciones: primera, reduccion de la hernia; segunda, ligadura de la arteria; tercera, curacion de la herida. Empero ¿era prudente proceder así en el caso en cuestion? Vamos á examinarlo:

Durante el tiempo empleado en el reconoci-

miento y formación del diagnóstico, la hemorragia fué disminuyendo hasta quedar cohibida; y en esta atención, opinamos debía omitirse toda tentativa la reducción de la hernia, puesto que era muy posible, y aun probable, el que la misma asa intestinal, adaptándose y cubriéndose la abertura arterial, fuese la que necesariamente se oponía á la salida de la sangre.

Bajo este supuesto, tampoco tenia lugar la ligadura del vaso, toda vez que la hemorragia cohibida no comprometia la vida del enfermo, ni debía intentarse, en nuestro concepto, la reunion de la herida por primera intencion hasta hallarnos mas seguros respecto á la cohibicion de la hemorragia; pues con algo de paciencia era de esperar que la compresion ocasionada por la hernia favoreciese la reunion de la herida arterial.

En este estado, consideramos de difícil resolucion la conducta que deberiamos observar, máxime tratándose de un caso médico-legal, en el que un yerro de cálculo pudiera aumentar la responsabilidad del procesado; y en esta atención, de acuerdo con nuestro conocido compañero, hicimos presente al tribunal la conveniencia de que se nos asociase algun otro profesor para deliberar; y habiéndose estimado así, se llamó con tal objeto profesor de medicina y cirugía D. Inocente Escudero, accidentalmente hallado en esta villa, y al de medicina tambien titular de la misma D. Antonio Lopez. Asi reunidos los tres profesores mencionados, en consulta con el que suscribe, despues de reconocer detenidamente al herido, conviniendo con nosotros en el diagnóstico al principio formado, se acordó: que lo mas prudente era dejar la hernia sin reducir; limitarse á una cura sencilla sobre la herida, y oponerse al desarrollo de la inflamacion de los tejidos interesados, que ya principiaba á insinuarse, aplicando para ellos docenas de sanguijuelas en la circunferencia de la solucion de continuidad; una planchuela de cerato y cataplasmas emolientes-anodinas sobre la parte afectá y dieta absoluta, como en efecto así se hizo.

Fácilmente se concibe por las razones espresadas queda el pronóstico de esta herida seria grave, y que el tratamiento ulterior quedaria sujeto á las modificaciones que en virtud de los acontecimientos subsiguientes juzgásemos necesarias los profesores de cabecera; lo que se hizo presente al tribunal, terminando así la declaracion de esencia; sin perjuicio de darle cuenta de lo que posteriormente se observase en las sucesivas comparecencias.

El temperamento del herido, de que ya se ha hecho mencion, nos retrajo de emplear en este caso las sangrias generales, no obstante tomar la inflamacion bastante incremento no solo en las inmediaciones de la herida, sino en todas las regiones inguinal, hipogástrica y umbilical media é izquierdas, estendiéndose el resentimiento á la menor presion, hasta la del hipocondrio del mismo lado y epigástrica media; sin que á este estado flogístico faltasen sus síntomas propios, de dolor, rubicundez, pastosidad y tumefaccion locales, estensivos á lo largo del cordón espermatóico y hacia la fosa iliaca interna correspondiente; que precedidos de ligeros escalofríos, fueron luego acompañados de fiebre traumática,

sed, inapetencia, cefalalgia intensa, postracion general etc etc; cuyo cuadro sintomatológico nos hizo pensar en la terminacion por supuracion constituyendo un flegmon difuso; en cuyo concepto no dudamos en apelar hasta por cuarta vez á las grandes aplicaciones de sanguijuelas, continuando con los demas medios indicados y la dieta; haciendo uso en determinados periodos, de medias lavativas emolientes á fin de laxar el vientre.

Este tratamiento continuado por cuatro dias, si bien cortó digámoslo así, el vuelo á la inflamacion, no pudo evitar la formación del pús, que en gran cantidad principio á salir por la herida el dia octavo, y que siguió saliendo ya espontáneamente; ya á beneficio de metódicas presiones ejecutadas en las curaciones sucesivas; por lo que se continuó con los mismos medios y algun caldo animal tenue; hasta que principiando á disminuir la supuracion al décimo sexto dia y habiendo desaparecido por si sola la hernia, se echó mano de una compresion metódica sobre la pared abdominal del lado afecto, producida por la aplicacion de tortas de iila, compresas graduadas y vendaje de cuerpo; acompañando un suspensorio para las partes genitales y planchuela de cerato sobre la herida; aumentando la alimentacion con caldos nutritivos, para ir reparando las fuerzas del herido. Con estos medios se consiguió la adherencia de las paredes del foco, sin que al vigesimo cuarto dia en que se puso al enfermo á racion, quedase mas que la ulcerita que representaba la herida, si bien con mamelones fungosos que se reprimieron con el nitrato de plata fundido; corriéndose la cicatriz en los seis dias siguientes, en términos de declararse la sanidad precisamente en el dia treinta de padecimiento; sin que al herido le quedase impedimento alguno, ni indicios de haber padecido la hernia intestinal.

Ahora bien, no siendo prudente, ni lícito, practicar el sondeo de la herida para averiguar su profundidad y la direccion de su trayecto; en la persuacion de que una asa intestinal era la que formaba el tumor al principio referido; estando igualmente convencidos de que una arteria habia sido interesada; nos ocurre preguntar: 1.º ¿Seria la arteria epigástrica la que producía la hemorragia? En este caso; ¿Seria un tumor sanguíneo lo que se observó desde luego en el sitio de la herida, al cual diese lugar la falta de paralelismo infiltrándose la sangre en las mallas del tejido celular abundante en este sitio? ¿O bien, esa misma falta de rectitud en el trayecto de la herida, hizo que el paquete herniario se deslizase por entre las capas musculares? Si lo primero, ¿á que se debió la circunstancia de retroceder el tumor á la prosion, para presentarse, suspendida esta y los golpes de lós? ¿Quien producía la sensacion dolorosa, que segun se ha dicho se estendia hasta el epigástrico? Si lo segundo. ¿Como se verificó por si sola la reducción de la hernia, sin emplear la taxis, y sin que de ella haya quedado indicio alguno? 2.º En la incertidumbre de cual fuese la arteria y de si existia ó no una hernia intestinal, tratándose á un caso médico legal, y aun en cualquiera otro, ¿fué prudente nuestra conducta, ó debimos buscar el origen de la hemorragia para remediarla, y descu-

brir el tumor para reducir la hernia? 3.º Cita trizada la herida y sin necesitar el enfermo de mas asistencia facultativa, ¿debe darse la declaracion de sanidad, aun cuando su estado de debilidad no le permita trabajar tan pronto; ó debe esperarse á que el herido recobre completamente sus fuerzas, sin tener en cuenta la mayor ó menor pena, que por un dia, por una hora, puede caber al agresor? Finalmente mientras la ley de sanidad no se pone en ejecución, mientras los partidos judiciales no se hallan dotados de facultativos forenses; ¿á quien reclamaremos nuestros honorarios los que por la misma ley venimos obligados á desempeñar el cargo en defecto de aquellos facultativos? ¿de que fondos se nos deben pagar...? ¿Como acreditaremos nuestro cometido...?

JOSE CANO Y BARAT.

En cuanto á las justisimas preguntas que respecto al ejercicio práctico de la medicina forense hace el Sr. Cano y Barat, nosotros emitiremos nuestra opinion en las páginas de LA ESPAÑA MEDICA procurando así regularizar en lo posible un servicio tan importante aconsejando á los demas nuestro modo de proceder en el cuerpo médico forense de Madrid.

P. LEON Y LUQUE.

## REVISTA UNIVERSAL

DE LA PRENSA MEDICA.

PRENSA NACIONAL.

El Siglo médico.

¿Es ó no contagiosa la tisis? Con este título se inserta en el número 137 de dicho periódico, un artículo en que el Sr. Mendez Alvaro despues de recordar algunas de las disposiciones dictadas por el rey D. Fernando VI para evitar el uso de los vestidos, muebles y habitaciones que pertenecieron á los individuos que muriesen de tisis por la creencia muy arraigada entonces de que era una enfermedad fácilmente contagiosa, dice en uno de los párrafos: «regístrense las obras de la ciencia y se advertira que son demasidamente débiles las razones alegadas por los que combaten toda idea de contagio...» «Si se les arguye que no hay razon sólida para negar que por la superficie pulmonal pueda adquirirse como por la cutánea el germen de una dolencia; que puede ir este en forma vaporosa, como en forma líquida ó sólida, que puede tardar mas ó menos tiempo en verificar el contagio; que puede exijirse una accion continuada del agente miasmático; que no todos los que se esponen á la accion del virus mas contagioso contraen la enfermedad, y que otro tanto puede suceder, y es probable que suceda, en la tisis; Entonces ya se quedan destituidos de razones serias y de valor!»

Cita á Aristóteles, Galeno, Morgagni Scheuk, Riverio, Fracastor Maret, Van-Swieten, Morton y otros varios autores que sostienen el contagio de la tisis; y ocupándose de los que lo combaten, dice de Alaygrier, que á pesar de no admitir que la tisis sea contagiosa, reconoce que la atmósfera de que están rodeados estos enfermos, puede ser perjudicial para la salud. Mr. Roche, que llegó á

decir que ningún médico cuyo nombre goce de autoridad cree en tal contagio, añade que una vez sin embargo, vió morir á una jóven robusta y bien constituida que enfermó de tal dolencia por asistir á su marido que la padeció tambien. Andral sienta que se ha exagerado mucho el contagio de la tisis, pero que es prudente no negarla de un modo absoluto. Requin coloca la tisis entre las enfermedades probablemente contagiosas. Moneret y Fleuri aunque la considera enfermedad no contagiosa, dice, sin embargo, que casi todos admiten la influencia de la cohabitacion, el uso de la cama, la permanencia prolongada en una atmósfera viciada por un tísico, en la predisposicion y desarrollo de los tubérculos. Cita despues hechos de Lacneq, Albers y Bayle que parecen probar la inoculacion del tubérculo; y por último refiere varias de las observaciones de Van-Holsbeék favorables al contagio de la tisis.

Fundado en estas opiniones se decide el señor Mendez Alvaro por el contagio de la tisis, principalmente cuando está la enfermedad en grado avanzado, y la persona permanece por mucho tiempo al lado del enfermo respirando sus exalaciones y teniendo contacto con los objetos de su uso. Termina aconsejando las precauciones siguientes: 1.º Emplear para la asistencia de los tísicos personas que no sean de la misma familia, que no tengan predisposicion ni se hallen en edad en que es mas frecuente esta dolencia. 2.º Tener á los tísicos en habitaciones espaciosas y bien ventiladas. 3.º No permitir que nadie duerma en su compañía. 4.º Procurar que los asistentes alternen al lado del enfermo, para que uno mismo no se halle de continuo bajo la accion de sus emanaciones. 5.º No hacer uso de sus ropas ni de aquellos utensilios mas contumaces. 6.º Blanquear las habitaciones cuando mueren y purificarlas por los medios que todos conocen.

*Cuatro palabras sobre el arreglo de las clases médicas.* Con este epígrafe publica el referido periódico un extenso artículo del Sr. D. Manuel Góngora en que se propone fijar la cuestion. Sostiene que sería conveniente que solo existiese una sola clase de profesores, tanto en interés de la sociedad, como de los profesores mismos. Hace ver despues que no es posible la asistencia médica con una sola clase de profesores mientras los partidos no se arreglen de otra manera que lo están en la actualidad, pues hay en algunos de estos donde difícilmente se puede sostener un profesor con la escasa dotacion que le asignan. Considera de necesidad el establecer dos clases de profesores, debiendo reunir unos y otros los conocimientos de medicina y cirugía; con la sola diferencia de que los de la primera clase abrazarian todos los conocimientos útiles a la profesion en su mayor estension, segun se enseñan hoy en las facultades; y los de segunda podrian dedicarse en menos tiempo al estudio de lo mas importante. Los primeros tendrian lugar en los puestos administrativos y consultivos y en la práctica de las grandes poblaciones; y los segundos habian de practicar en las aldeas y pueblos cortos, y solo despues de cierto número de años de práctica podrian pasar á pueblos de mayor vecindario.

Recordando en seguida las infinitas é incomprendibles categorías en que se encuentran divi-

lidos los profesores de las ciencias médicas, manifiesta la conveniencia de la nivelacion refundiéndola en las dos establecidas, obligando á cada clase á hacer los estudios que la faltan, ya públicamente donde hubiese Universidad, ya bajo la direccion de un profesor instruido, sujetándose á las pruebas de exámenes, y al pago de una cantidad relacionada con la mezquina posicion que generalmente ocupan. Para remediar la falta de nivelacion, opina que sería conveniente obligar á los pueblos á costear uno ó dos profesores segun su vecindario, concediéndoles el derecho de eleccion, pero no el de destituirlos. Se habia de preferir en las elecciones á los profesores de una clase siempre que se presentasen, lo cual habia de durar poco tiempo. Podrian tambien ocuparse muchos de estos profesores, segun su clase, en las oficinas del litoral, en las juntas provinciales y secretarías de beneficencia, en los hospitales, beneficencia domiciliaria, consultorias de juzgados y en otros destinos de administracion.

Termina el Sr. Góngora su interesante artículo manifestando las principales causas del mal estar de las clases médicas, considerando como el medio de combatirlas y remediarlas, el mejoramiento de la condicion social de los profesores, la proteccion que debiera dispensarlos el gobierno, asegurándoles una subsistencia decorosa y recompensas que estuvieran en relacion con la importancia de los servicios que prestan, y el planteamiento de la reforma á que se aspira.

#### El Correo médico-quirúrgico.

*Una aclaracion.* En un artículo que con este título, y suscrito con las iniciales Y. O. publica el núm. 53 del referido periódico, se manifiesta que al solicitar los médicos puros la nivelacion, solo pretenden tener una autorizacion para ejercer la cirugía, quieren seguir dedicados con especialidad á la medicina, pero llevar en su título el nombre de cirujanos por ser requisito necesario é indispensable para obtener colocacion segura. Sostiene la conveniencia de permitirles el estudio privado de las asignaturas que les faltan para obtener este título, pero se opone á que se les obligue á manifestar estos conocimientos ante un tribunal especial que proceda con rigor en la calificacion de los ejercicios, como ha exigido un periódico influyente.

#### La Union Médica de Aragon.

*Asuntos profesionales.* Hace en su núm. 50 un resumen de los artículos que en defensa de los intereses profesionales ha publicado en el año anterior; y fiel á sus ideas y sentimientos (que quiséramos nosotros ver generalizados en toda la prensa médica) dice que no cesará de recomendar la union y fraternidad, hasta lograr que á los nombres de médico, cirujano y farmacéutico se sustituya el de hermanos.

*Seccion científica.* En esta seccion inserta el 6.º artículo de la topografía de Zaragoza considerada en su relacion con la salud pública. Ocupase de la historia y estado actual del Hospicio ó casa de Misericordia.

#### PAENSA ESTRANJERA.

The Edimburgh medicale and surgical journal.  
De la amputacion doble simultánea por Mr.

*Marsden.* — Este profesor llama la atencion del mundo médico sobre la amputacion doble simultánea que considera como un progreso notable en la práctica quirúrgica de nuestros dias y reclama la prioridad de su aplicacion. Su propia esperiencia y el conocimiento que tiene de los resultados de la amputacion doble simultánea, le prueban que la operacion es igualmente segura y cierta y *mas rápida* que con el antiguo sistema si el paciente goza buena salud y no está muy debilitado.—Amputando los dos miembros á la vez, además de disminuir el doble choque nervioso, se disminuye el tiempo necesario para que el paciente gane tono y fuerza para poder soportar la segunda operacion, y se evita la irritacion nerviosa que es producida frecuentemente por el miembro no amputado, sin hablar de la inquietud mental que esperimenta comunmente el paciente esperando una segunda operacion. Por otra parte la economía que se hace del fluido vital, hace la curacion mas rápida y mas completa del operado y en la doble amputacion pierde menos sangre que en cada amputacion separada.—Mr. Marsden no es el único que emite estas ideas, porque todos los que han practicado estas dobles amputaciones ó asistido á ellas han emitido casi la misma opinion.

*Caso de hernia femoral que contenia el ciego y complicada de irregularidad de la arteria obturatriz que rodeaba las partes herniadas* por Mr. J. Spence.—Por la lectura de este caso práctico se ve que al hacer la operacion y despues de incidir ligeramente el borde falciforme llevando el dedo hácia arriba notó distintamente latir un vaso cerca de la estrangulacion, vaso que no fue herido por la precaucion que se tuvo de separarle hácia arriba. En el curso de la operacion advirtió una cuerda tirante que diagnosticó ser la obturatriz irregular viéndose obligado á ligar la arteria.—En la autopsia se encontró que la epigástrica era de un gran volumen procediendo de ella la obturatriz. Esta se hallaba obliterada en una cierta estension y rodeaba todo el anillo femoral en los puntos donde es conveniente incidir con el bisturi. La misma irregularidad existía en el lado opuesto.

#### Anuaire d'oculiste.

*Aberracion del eje visual, ocasionada por la posicion oblicua del cristalino, por el Dr. Graef.*—Un jóven que presentaba además un estrabismo convergente del ojo derecho, tenia una cicatriz de la córnea bien circunscrita cuyo centro oscuro indicaba un prolapsus del iris, la que estaba situada frente á la parte inferior interna del borde pupilar que estaba reunido por una sinequia á la córnea. Cuando cerraba el ojo podia leer carácter de imprenta muy pequeno; pero su eje visual se dirigia próximamente 10 á 15 grados hácia adentro y abajo de los objetos que miraba. Esta aberracion independiente del estrabismo y que persistió despues de la miotomía ocular, pareció al autor que dependia de una posicion oblicua del sistema cristalino, y en efecto pudo convenirse que este habia seguido al iris, ya alumbrando oblicuamente el cristalino con una luz artificial convergente lo que ocasionaba una reflexion difusa de toda la cápsula anterior, ya obteniendo por experimentos análogos dos imágenes distintas producidas por las dos mitades de la cápsula cuando

ponia una luz en la dirección del eje visual y en fin por la diferencia de alejamiento que se observaba en las imágenes en la experiencia de Purkinje cuando se consideraba los diversos puntos de que produce la cápsula posterior en sus relaciones con la córnea.

#### Union medicale.

**Del empleo del colodion en las fracturas por el doctor Wendrykowski.**—El autor es partidario del aparato inamovible aplicado inmediatamente y encuentra en el colodion el mejor agente de curación. Despues de la coaptacion se cubre el sitio de la fractura y los alrededores de una gruesa capa de este líquido, despues si no hay todavía hinchazon considerable, se rodea la fractura con una compresa estendida impregnada de colodion; en el caso contrario se abstiene uno de colocar esta pieza de apósito. Entonces se contiene el miembro con férulas de carton resistente ligeramente humedecido para que se haga mas flexible. Estas férulas se las acolcha de antemano con una capa de algodón en rama, espesa, untada igualmente de colodion por la superficie aplicada sobre el miembro y destinada á llenar los huecos y á impedir la presion directa de aquellas. Un vendaje arrollado las fija en situacion, y otro análogo envuelve todo el miembro, desde su estremitad hasta por encima de la fractura tanto como sea necesario para obtener la inmovilidad del miembro. Cuando la hinchazon no ha sido muy considerable no hay necesidad de cambiar el aparato durante el tratamiento; si por la disminucion de volúmen queda muy ancho el apósito, basta apretarle por medio de vendotes. En el caso de hinchazon hay por el contrario necesidad al cabo de algunos días de volver á aplicar las vendas sin tocar á las férulas. Las fracturas complicadas reclaman el mismo aparato.—El autor reconoce en el colodion muchas ventajas que le hacen preferir á los demas agentes de solidificacion de los aparatos; obra como antiflogístico; posee todas las buenas cualidades del agua fria sin tener sus inconvenientes; desde el primer momento el enfermo siente una frescura bienhechora y no siente los dolores de la fractura y de la inflamacion. Este agente se solidifica rápidamente y mantiene en contacto los extremos del hueso fracturado: en fin, el aparato es sencillo y no hay necesidad de cambiarlo.—Aunque parece que hay en esto alguna exageracion, hemos creido oportuno ponerlo en conocimiento de los prácticos.

#### Journal de medicine et chirurgie practiques.

M. Mattei ha leído en la Academia de ciencias una memoria sobre la *inercia y la fatiga del útero durante el parto* cuyas conclusiones son las siguientes: 1.º Lo que se ha llamado hasta ahora inercia uterina durante y despues del trabajo del parto no es otra cosa que el agotamiento de las fuerzas del útero.—Cuando no se quiere tener la inercia ú otros accidentes que son su consecuencia hay que hacer el parto fácil por una intervencion oportuna.—2.º Debe intervenir antes que el útero haya gastado todas las fuerzas de que puede disponer para efectuar el parto á fin de que no gaste las que le hacen falta para con-

traerse sobre si mismo, obtener los vasos rotos, desinfiartarse y volver á su estado normal.—3.º El conocimiento de estas fuerzas y del momento de intervencion se saca del estudio de los tres grados de la contraccion uterina y de las de los dolores que he establecido así como de la presencia del tumor sanguíneo en la cabeza del feto.

—4.º Cuando el trabajo ha comenzado y la bolsa se ha roto, no es necesario dejar las contracciones hacerse permanentes antes de obrar. Si se pudiesen de pronto antes dos ó tres minutos indicarian una gran debilidad uterina, por la que seria preciso obrar removiendo todos los obstáculos que retardan el trabajo mas bien que aumentando las contracciones.—5.º En cuanto al modo de intervencion varia segun las causas que retardan el trabajo y no puede indicarse aqui de un modo general.

J. ALONSO Y RODRIGUEZ.

### SECCION OFICIAL.

#### MINISTERIO DE FOMENTO.

##### Instruccion pública.—Negociado 1.º

Imo. Sr. Enterada la reina (Q. D. G.) de la consulta elevada por el rector de la universidad central acerca del derecho de los licenciados en medicina por academias y médicos de universidad, que á la vez sean cirujanos de primera clase por alguno de los antiguos colegios de cirugía para cursar los estudios superiores de la facultad de medicina, de acuerdo con el dictamen de la seccion 5.ª del real consejo de instruccion pública, y deseando regularizar todo lo posible la profesion médica, S. M. se ha dignado mandar que se admita á la matrícula de los espresados estudios en la citada universidad á todos los que tengan legitimamente titulo de licenciado en medicina por universidad ó academia, y al mismo tiempo el de cirujano de primera clase por alguno de los suprimidos colegios de cirugía.

De real orden lo comunico á V. S. para los efectos consiguientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 24 de diciembre de 1856.—Moyano.—Señor director general de instruccion pública.

#### Sanidad militar.

Id. id.—Al capitán general de Filipinas.—Aprobando el que regrese á la Península el primer ayudante médico del cuerpo de sanidad, destinado actualmente á Filipinas, D. Juan María Cozar y Martínez.

Al de Cuba.—Id. id. el primer médico de id. D. Vito Hernandez y Gomez, destinado actualmente á la isla de Cuba.

Al director general de sanidad militar.—Declarando primeros ayudantes médicos del cuerpo á los supernumerarios que sirven en Ultramar don Domingo Amores y Dufort, D. Joaquin David y Rodriguez, D. Pedro Martir Juli y Gollerikts, don Benito Losada y Astray, D. Juan de la Cruz de la Mata y Mozo y D. Alejandro de Diego Pinillos.

Id.—Destinando al hospital militar de Zaragoza al primer médico D. Juan Antonio Bernard y Tabuenca, que se halla de reemplazo.

### CRONICA MEDICA.

Con muchísima razon se lamenta nuestro apreciable colega *El Siglo médico* de que en algunos periódicos de la prensa médica francesa no exista la

grave entonacion y debida dignidad que se hace necesaria al sublime objeto á que está destinada. Nosotros vemos con grande satisfaccion esta pública reprocha de parte del decano del periodismo médico, que viene de este modo á manifestar una vez mas su opinion autorizada y á secundar hoy la profesion de fé que terminantemente hicimos nosotros al ocuparnos en un principio de la mision de la prensa médica.

Los respetables profesores para quienes el periodismo médico vive, se merecen mas atenciones y respetos que los que les conceden las envidias y reinjalas de chismosos ó ambiciosos periodistas capaces de sacrificar los intereses de la ciencia los de la profesion y el buen nombre de algun respetable compañero; á media docena mas de suscritores, dignos secuaces de tan innoble proceder. Jamás manharemos las columnas de nuestro periódico con el fétido lodo de las ambiciones y cuestiones personales y de particulares y despreciables intereses, porque deseamos limpio y puro como ninguno el nombre y alto concepto del periodismo médico español.

—La enseñanza clínica de sifilografía y oftalmología encomendada en la facultad central al doctor Calvo recibirá, en breve una ampliacion notable y necesaria concediendo á dicho profesor una sala mas de hombres y otra nueva de mujeres para los estudios y curacion de los afectos que aquellas especialidades abrazan.

—Tenemos entendido que D. Gabriel del Valle profesor en Annon (Guadalajara) y subdelegado del partido, hallase en la actualidad obligado por innobles rencores á abandonar la titular que hace quince años viene desempeñando con general aplauso de los vecinos de la villa referida. Lo ponemos en conocimiento de nuestros compañeros por si inadvertidos pensaran solicitar la vacante que tan injustamente se ve precisado á dejar D. Gabriel del Valle.

#### VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano de uno de los dos distritos del valle de Carranza formado de 300 vecinos próximamente y existiendo en el mismo un cirujano auxiliar, su dotacion 8000 rs. pagados por trimestres de los fondos municipales. Las solicitudes al Sr. D. Francisco Muñoz Paliza primer alcalde, durante treinta días.

—La de médico cirujano de Arnuro y cuatro pueblos distantes el que mas un cuarto de legua, provincia de Santander y otra de la plaza de Santaña; su poblacion 300 vecinos, su dotacion 8000 rs. pagados de los fondos del ayuntamiento. Las solicitudes se dirigirán durante un mes al presidente de dicha corporacion.

—La de cirujano de Bahubon de Esgueva, provincia de Burgos, junto á Lerma; su dotacion 110 fanegas de trigo pagadas en setiembre por el ayuntamiento por reparto vecinal, casa y suerte de leña como vecino. Las solicitudes hasta 31 del corriente

—La de cirujano de Navas de S. Juan; su dotacion 7,700 rs. pagados de fondos municipales, 3500 por la asistencia á los pobres que clasificará el municipio, asistencia á quintas y causas criminales, de oficio etc.; y lo restante cobrado bien por reparto vecinal ó iguales voluntarias que tambien cobrará el ayuntamiento y pagará por trimestres. Las solicitudes hasta el 18 del actual al primer alcalde D. Luis José Sanchez.

—Se vende al contado ó á plazos la botica única que hay en Torre-Pero-Gil, provincia de Jaen, cuya poblacion consta de 1100 vecinos. El que quiera interesarse se dirigirá á D. Manuel Serano, propietario de dicha oficina.

En el número anterior al formar la caja se olvidó referir al *Siglo médico* el artículo del tratamiento de la tisis por los caracoles que aparece despues de la revista del *Correo médico-quirúrgico*.