



LA ESPAÑA MEDICA.

Periódico de Medicina, Cirujía, Farmacia y Ciencias auxiliares.

OFICIAL DE LA ACADEMIA QUIRURGICA CESARAUGUSTANA.

REDACCION: CALLE DE LA PUEBLA, NUM. 6, CUARTO BAJO DE LA DERECHA.

SE PUBLICA LOS DIAS 5, 10, 15, 20, 25 Y 30 DE CADA MES.

Madrid.
Adelantado.
Un trimestre. . . . 12 reales
Un semestre. . . . 24
Un año. . . . 48
Estrangero. Un año 80 rs.

Provincias.
Adelantado.
Un trimestre. . . . 15 reales.
Un semestre. . . . 30
Un año. . . . 60
Ultramar. Un año 100 rs.

Los suscritores por un año tienen el derecho de señalar el mes en que han de verificar el pago.

Se suscribe en Madrid en la redaccion, calle de la Puebla, 6, bajo derecha; y en la libreria de Bailly-Bailliere, calle del Principe, 11. En provincias en casa de los corresponsales ó por carta á la redaccion. Los números sueltos se venden á real.

SECCION DE MEDICINA Y CIRUJIA.

Hidátides en el ileon y femur izquierdos: fracuras de este último hueso.

(Conclusion.)

Prescindiendo de la degeneracion cancerosa de la matriz, comprobada por la inspeccion cadavérica, los demas resultados de ella prestan, en nuestro concepto, al caso que describimos bastante interes por varias circunstancias, sobre las que me permitiré algunas reflexiones.

Hácese notable, en primer lugar, por la poca frecuencia con que se presentan los acefalocistos en el tejido óseo, al decir de todos los autores. Segun Dezeimeris, que ha publicado en 1838 un trabajo donde comprende todas las observaciones de este género conocidas en dicha fecha, corresponden las primeras á Van-Vy y Vander-Haar. Despues publicó Cullerier un caso de hidátides en el tercio superior de la tibia, descubiertas casualmente por la cauterizacion de un tumor esteatomatoso que tenia su asiento en la parte anterior de la pierna: Dupuytren (Leçons orales de clinique chirurgicale, tom. 1.º, pág. 52), cita otro hecho observado por él en 1832, en el cual lo que á primera vista aparecia era una fractura del húmero mal consolidada, advirtiéndose la presencia de las hidátides al practicar la reseccion del extremo de los fragmentos. Sucesivamente han ido apareciendo en las obras y en los periódicos algunas otras observaciones del mismo género, y es de creer que en vista de la obscuridad que envuelve el diagnóstico de esta afeccion y la escasa importancia de los síntomas con que suele presentarse, hayan pasado desapercibidos muchos casos de la misma. Con respecto á la mayor disposicion relativa de los huesos del esqueleto al desarrollo de estos parásitos, puede establecerse por el contenido de las citadas observaciones el orden siguiente: la tibia, los huesos del cráneo, el húmero, el ileon, el femur, las vértebras. Siempre las hidátides han pertenecido al género acefalocistos, que es tambien, como se ha visto mas arriba, el observado en este caso.

Examinando sucesivamente las circunstancias del

mismo para sacar consecuencias de ellas y de su comparacion con las de los otros, conocidos algunos datos relativos á la historia general de esta afeccion, encontramos, entre otras cosas, la coincidencia de los acefalocistos con los tumores ateromatosos, coincidencia notada ya en la observacion de Cullerier y creemos que en alguna mas, y que podria prestar algun fundamento á la opinion de Brenner, quien trata de establecer que los tumores de esta clase son debidos á hidátides degeneradas. Fijándonos en la falta de analogia que existe entre los elementos anatómicos de una y otra produccion morbosa, no podemos en realidad conceder mucho valor á la teoria de tan distinguido entomólogo, pero de todos modos, y tratándose de una afeccion cuyo estudio puede decirse está en su principio, no debe dejar de consignarse un hecho, aunque haya que aplazar su esplicacion.

La sintomatología de esta enfermedad mas bien se ha establecido por los autores que de ella han hablado en vista de lo observado en cada caso particular, y de los probables resultados de las alteraciones anatómicas, que contando con una repeticion constante de idénticos fenómenos morbosos, imposible de producirse cuando el sitio del mal no es siempre el mismo, y varian tambien las circunstancias concomitantes. En el caso citado por Dupuytren, cuya historia está escrita con visible admiracion de este distinguido práctico, sorprendido indudablemente por un hecho nuevo para él, hemos visto que la casualidad le ha proporcionado su conocimiento: en el de Cullerier encontramos un esteatoma que aparece á la vista como la única enfermedad, y oculta las alteraciones del hueso, y en el que actualmente nos ocupa, la existencia de dos tumores ateromatosos y de otro tantos callos viciosos impiden, por lo que toca al femur, sospechar siquiera la de los productos parásitos, y en cuanto al ileon, necesario hubiera sido tener conocimiento de la disminucion de capacidad de la pelvis para venir en cuenta de la presencia de alguna alteracion en la substancia de aquel.

Por lo general, se puede asegurar que hasta ahora son tan equivocados los síntomas de las hidátides en el tejido óseo, que solo es posible formar conjeturas acerca de su existencia, y esto des-

pues de haber desechado la de todas las demás alteraciones de los huesos que, por su mucha mayor frecuencia, se presentan naturalmente primero á la imaginacion del práctico, autorizando su diagnóstico con esa multitud de síntomas comunes á todas las afecciones de un mismo tejido, y entre los cuales es necesario, para precisar el diagnóstico y distinguir la especie de alteracion, hallar uno característico que no pueda incluirse en el cuadro del de las demás. Asi es que el descubrimiento de los acefalocistos de los huesos ha sido debido, casi siempre, á la casualidad ó á las investigaciones cadavéricas, y concretándonos al caso que motiva estas líneas, vemos que en efecto nada podia hacerlos sospechar durante la vida. El único antecedente de padecimiento de los huesos se refiere á lesiones traumáticas, cuya intensidad, si bien no se explica por la de las causas que las han provocado, puede tener su razon de ser en otras condiciones individuales; la enferma, además de esto, no aqueja dolor ni sensacion incómoda, y en cuanto á la dilatacion y adelgazamiento del hueso, ni se pueden ofrecer como síntomas característicos, pues corresponden tambien á cualquiera otra clase de quiste y á afecciones de la médula ó su membrana, ni era tan considerable en el sujeto, apesar del enflaquecimiento del sujeto, llegara á percibirse; ni por último, hubiese podido apreciarse con exactitud por la presencia de los ateromas y el cabalgamiento de los fragmentos óseos. Nada, pues, indicaba aqui semejante mal, sospechándose solo una falta de consistencia del femur por la repeticion de sus fracturas; pero en este caso, como probablemente habrá ocurrido en otros, se apelaba para explicarla á la osteo-malacia.

Los efectos á que puede dar lugar la existencia de parásitos en el interior de los huesos, deben necesariamente variar segun el punto en que residen y la contiguidad de otros órganos. Comprendese que en los del cráneo, separadas las dos láminas por la interposicion y desarrollo de los parásitos, es inminente la compresion cerebral con todos sus fenómenos consecutivos: que en el cuerpo de las vértebras pueden ocasionar accidentes análogos á los que determina la tuberculosis de estos huesos; que desarrollados en el ileon, como

en el caso actual, hubieran sido posibles el establecimiento de cloacas en su cara interna y un derrame de acefalocistos ó el líquido de su quiste en la cavidad de la pelvis, que invadiendo las articulaciones es fácil originasen síntomas de artritis, muy espuestos á confundirse con los de una flegmasia franca de los tejidos articulares ó un tumor blanco; que en el seno maxilar pueden simular un quiste ó una hidropesía de esta cavidad, ocasionando alteraciones de la vision por la compresion del ojo; por último, que segun sean la estension del quiste y su desarrollo en uno ú otro sentido, tratándose de huesos largos puede la afeccion determinar ó no un aumento notable del diámetro de los mismos, que obligue á fijar la atencion á falta de otros síntomas. Compréndese, pues, con cuanta razon hemos establecido antes la obscuridad del diagnóstico á que en la mayoría de casos solo puede llegarse por induccion.

En el que nos ocupa, el resultado inmediato y mas notable de la presencia de los parásitos en el conducto medular del femur, ha sido indudablemente el adelgazamiento por expansion de este hueso, y en nuestro concepto á el son debidas las fracturas del mismo, que no tienen suficiente explicacion por una causa ocasional tan insignificante en la mayoría de casos. El mismo hecho vemos en la observacion recogida por Dupuytren, cuyo sujeto se rompió el húmero por un esfuerzo al hacer ademán de arrojar piedras. La repeticion de semejante accidente, que se explica bien, obliga á establecer las bases de un diagnóstico diferencial de los quistes hidáticos y la ósteo-malacia, alteracion que coincide con aquellos en cuanto á la facil produccion de las fracturas. No seré yo ciertamente quien fundado en la observacion de un solo hecho aspire á formularlas, pero suponiendo la ausencia completa de datos característicos, creo puede apelarse á las circunstancias concomitantes de la fractura, para que nos den alguna luz acerca de la alteracion que ha predispuesto á ella. Así, cuando por ejemplo, veamos ocurrir un accidente de este género en un sujeto que hasta entonces no ha padecido afeccion alguna manifiesta de los huesos, de buena constitucion y completo desarrollo, sin muestras de alteracion humoral, y que aquel se repite en el mismo hueso una ó mas veces, podremos, en mi juicio, distinguir este caso de una ósteo-malacia, que por lo comun es patrimonio de temperamentos flojos y constituciones deterioradas, se anuncia por dolores en los huesos afectos, debilidad de los miembros correspondientes y desviaciones de aquellos, que simulan las producidas por el raquitismo, á lo que debe añadirse otra circunstancia notable y es que por lo general ataca esta dolencia á varios huesos simultáneamente, lo cual es una escepcion en la historia de las hidátides.

¿Cual es la causa del desarrollo de estos parásitos? He aqui un punto en que todos los autores van conformes, asegurando la insuficiencia de los estudios hechos hasta el dia. Así ni en las circunstancias individuales, ni en las exteriores que preceden y acompañan á veces á este mal, se ha visto nada de particular á que atribuir la presencia de los acefalocistos, no solo en los huesos sino en los demás tejidos del organismo. No por eso han dejado de aventurarse algunas hipótesis

para explicarla, habiendo, con Bidloo, quien atribuye la generacion de dichos parásitos á la dilatacion de los vasos linfáticos, y reduciéndose su etiologia segun Sanson y demás apóstoles de la escuela fisiológica, á la inflamacion de los tejidos donde residen; pero la primera explicacion por lo infundada, y esta por lo manoseada y vaga, no satisfacen al práctico mas contentadizo. Por lo que toca á los golpes y violencias exteriores, ninguna importancia puede prestárseles segun acreditada la esperiencia diaria, á no admitir además una disposicion particular que entonces jugaria por sí sola el papel de verdadera causa, pudiendo prescindir de aquellos. Los hechos que hasta el dia conocemos son de todos modos escasos en número para poder notar coincidencias constantes en ellos, y solo la observacion sucesiva hecha concienzudamente y con el detenido estudio de todas las circunstancias de los casos, podrá siguiendo el camino trazado por la lógica y las reglas de la etiologia morbosa en general, llegar con el tiempo á resultados positivos.

El tratamiento de las hidátides de los huesos debe por necesidad resentirse de la poca exactitud del diagnóstico, y sufrir modificaciones segun el sitio del mal y la influencia que pueda ejercer en la organizacion. Conocida la esencia de la alteracion, es indudable que solo por medios quirúrgicos puede combatirse esta; y á nuestro juicio no hay medio entre la destruccion del quiste por la cauterizacion, los irritantes ú otros agentes análogos, y la reseccion de la parte alterada del hueso ó la amputacion del miembro. Necesario seria sin embargo limitar en lo posible el uso de estas dos últimas operaciones, mas arriesgadas siempre que la presencia de los parásitos, á no ser que estos se hallen próximos á invadir alguna de las tres cavidades viscerales ó dificulten gravemente la funcion de un órgano esencial á la vida. El caso de que nos ocupamos puede ser un ejemplo de la inutilidad de la reseccion del femur; y en cuanto al ileon jamás nos hubieramos creído autorizados á destruirlo en parte para descubrir el quiste hidático, que ni aun sospechar era posible durante la vida. Aunque no practicada con este objeto, véase tambien en la observacion de Dupuytren el funesto resultado de la reseccion del húmero.

En resúmen, la existencia de los acefalocistos en los huesos constituye una afeccion, cuyo cuadro sintomático muy oscuro, no cuenta con ningun fenómeno característico, siendo por lo tanto muy difícil el diagnóstico. La causa productora de estos parásitos es hasta el dia desconocida; y el tratamiento, teniendo que apoyarse racionalmente en el conocimiento esacto del mal y la apreciacion de su causa inmediata, por lo menos carece aun de base, limitándose á medios quirúrgicos, cuyo uso no está siempre exento de peligros.

En verdad que para llegar á consecuencias como las espuestas, no parecerá indispensable la larga relacion que antecede. Ciertamente que no se le pueden agradecer resultados positivos; pero tratándose de un hecho cuya observacion no es muy frecuente, y que ofrece algunas particularidades dignas de mencion, no he querido dejar de consignarlo aprovechando la oportunidad de llamar la

atencion de los prácticos sobre esta clase de producciones morbosas, incompletamente estudiadas hasta el dia, y que sin duda alguna hacen un interesante papel en la patologia de varios órganos y tejidos.

Como se ha podido echar de ver en esta mal trazada nota, las reflexiones que la observacion del caso me ha sugerido, se refieren solo á la historia médica de los acefalocistos de los huesos, habiéndome abstenido de entrar en consideraciones acerca de la historia natural de estos parásitos, tarea mas propia de los naturalistas, y para la que no me considero con bastantes conocimientos.

Vitoria 22 de febrero de 1858.

G. ROURE.

Dos palabras mas acerca de los ESTUDIOS PRÁCTICOS DE FILOSOFIA MÉDICA.

(Continuacion.)

El azufre preserva de todas las enfermedades. El azufre cura toda clase de enfermedades, dice el Sr. Gonzalez en las páginas 116 y 214 de su obra. Esta última proposicion la restringe luego en la página 223 diciendo, que la lentitud con que el azufre desarrolla sus efectos, no permite hacer uso de él en casos que exigen un tratamiento enérgico y perentorio, pero que pasado el estado febril no hay enfermedad conocida que pueda resistir á los sulfurosos. Esta restriccion reduce las anteriores proposiciones á las siguientes: el azufre preserva de todas las enfermedades: el azufre cura todas las enfermedades no febriles.

Los fundamentos de estas leyes ó principios, por que el autor no apellida ley sino á la primera de estas proposiciones, son los siguientes: Todas las enfermedades consisten en la perturbacion de las depuraciones que el humor herpético impone á la naturaleza. Siendo todas las enfermedades originarias del vicio herpético, es indispensable que lleven un mismo fin y cedan ante una misma ley, y así sucede, una vez que todas son susceptibles de curarse por una depuracion humoral. (pág. 114) Siendo esto así es claro que el medicamento por excelencia será aquel que destruya la diátesis herpética ó conserve inalterables las depuraciones habituales, y como la virtud del azufre sea la de mejorar y dirigir las eliminaciones críticas al exterior, es claro que este agente y todos los demas medios que produzcan resultados idénticos, han de ser los que prevengan y curen todas las enfermedades. No obstante, como el azufre sea muy abundante y barato, y como sus efectos tengan grande duracion y persistencia, al mismo tiempo que su administracion sea muy fácil, debe preferirse á todos los demas medios análogos. (págs. 218 y 219.)

El autor confiesa sin embargo (pág. 116) que no debe á la observacion la primera de estas leyes; pero luego dice (pág. 219) que la *deduccion lógica de su teoria* hace comprender palmariamente la virtud higiénica del azufre; y que si esto no bastase puede consultarse la opinion de Homero, que alabó los vapores del azufre en concepto de destructores de los gérmenes de todas las enfermedades; el dictámen de la Junta de Sanidad de Madrid, recomendando las fumigaciones de azufre en la

epidemia de cólera-morbo de 1854 á 1855, y por último, los consejos que un profesor de Lugo, el Sr. Peña, y otros varios médicos han dado en el mismo sentido en algunas ocasiones. En cuanto á la virtud curativa del azufre se apoya en algunos casos de propia y ajena observacion; recuerda la práctica hidrológica con sus grandes curaciones de muy diversas enfermedades, pero á pesar de esto tiene en poco la observacion hecha hasta el dia, y espera grandes resultados de la aplicacion de su teoría á la terapéutica azufrosa. (pág. 223.)

Estos son los fundamentos que encontramos á las dos mencionadas proposiciones. Procedamos ahora á su examen.

¿Qué dice la experiencia respecto á los efectos fisiológicos y terapéuticos del azufre?

Efectos fisiológicos del azufre. Los excrementos y gases intestinales adquieren una gran fetidez. A la dosis de dracma y media á dos dracmas obra como laxante, sin dar lugar á cólicos muy fuertes. Una cantidad de una ó dos dracmas tomadas á dosis refractas en el espacio de 24 horas, dá lugar á una escitacion general caracterizada por aumento en la frecuencia del pulso y en el calor de la piel, observándose que esta exhala un olor azufroso bien caracterizado. Las secreciones todas contienen acido sulfhídrico hasta el punto de ennegrecer las monedas de oro y plata, y algunos pretenden que el sudor puede adquirir un color amarillo bajo. (Trousseau y Pidoux. *Mat. med.* tom. 3.º) A dosis elevadas obra como purgante y á dosis menores se absorbe parcialmente, obrando entonces como escitante general con una accion especial sobre la piel. Se ha usado como diaforético. (Bouchardat, *Form. magist.*)

Efectos terapéuticos del azufre. Trousseau califica de *algo usurpada* la accion de esta sustancia en las afecciones herpéticas. Dice que es útil tan solo en alguna que otra de las enfermedades de la piel. Berard habla del tratamiento del herpes zona sin citar al azufre. Monneret al hablar de los herpes cita los sulfurosos con frialdad, al paso que elogia la cauterizacion y los mercuriales. Dice que en las antiguas erupciones ezezematosas suelen no servir los sulfurosos ni los purgantes. Bielt asegura que en estos casos desesperados ha logrado curaciones notabilísimas con el arsénico ó tintura de cantáridas. Cazenave considera al ioduro de azufre como un auxiliante; las lociones sulfurosas las cita tan solo al hablar del herpes del escroto; en cambio alaba considerablemente á los arsenicales. Se ha recomendado el azufre en el reumatismo y gota crónicos. Trousseau cree que esta recomendacion que hicieron Van-Swieten y Barthez puede hallarse fundada en la accion depurativa que el azufre ejerce en la piel. Hecker le aconseja en la salivacion mercurial. Sømmerring en las escrófulas. Dioscórides, Plinio y Galeno en la tisis pulmonar y Schmiljan en la disenteria aguda. Los sulfurosos, ácidos sulfuroso y sulfúrico, sulfuro de potasio y sódico, etc., se han preconizado en las enfermedades de los huesos, en la paraplégia, la tisis pulmonar, catarros de todas las mucosas, crup, etc.

No creemos que sean conocidos mas efectos fisiológicos del azufre que los apuntados; ¿son suficientes para decir que el azufre mejora y dirige las curaciones criticas al exterior? Nosotros no nos atreveríamos, quizá, á opinar como el Sr. Gonza-

lez, porque ó la frase mejorar y dirigir las evacuaciones criticas al exterior se refiere á principios teóricos que no deben admitirse antes de completar la observacion, ó se refiere á lo que se entiende generalmente por crisis y por evacuantes; si lo primero no deberíamos pronunciar esa frase, si lo segundo tampoco, pues que nada tan difícil como juzgar de lo crítico de las evacuaciones provocadas por un agente cualquiera. Creemos, por estas razones, que la observacion de los efectos fisiológicos del azufre solo autoriza á decir, que este agente es sudorífico, escitante difusivo y purgante á ciertas dosis observadas. Decir mas seria dar á entender que el ánimo del observador caminaba bajo la impresion de una idea preconcebida, cosa de la que debe huirse al estudiar los fenómenos naturales. ¿Puede decirse en vista de los efectos fisiológicos del azufre que esta sustancia preserve de todas las enfermedades? Tan solo una deducccion establecida sobre una induccion patológica y terapéutica, podria hacer contestar afirmativamente; pero como suponemos estar observando y estudiando, sin prevencion alguna, los efectos del azufre sobre la economía, no podemos dar por admitida ninguna hipótesis antes de consultar á la experiencia.

¿Qué dice la experiencia en cuanto á la accion preservativa del azufre? El Sr. Gonzalez puede contestar por nosotros cuando dice, *que no puede apoyar en hechos esta ley* (pág. 116). Sin embargo, el Sr. Gonzalez invoca en su apoyo á Homero, á la junta de sanidad de Madrid, al Sr. Peña, de Lugo, y á otros varios médicos cuyos nombres omite, pero cuyas opiniones ya conocemos. ¿Cual será el valor de estas opiniones? La de Homero no es ciertamente la que puede tener importancia en cuestiones médicas; todo lo mas que puede significar es la creencia vulgar, ya existente por entonces, de que los vapores de azufre eran purificadores de las sustancias dañosas. Pero Homero, esto es el pueblo griego, se equivocaba en este punto, como se han equivocado despues todos los que han tenido por desinfectante y purificador el ácido sulfuroso que constituye los vapores del azufre. El ácido sulfuroso decolora las sustancias orgánicas, pero sin afectar á su composicion; el ácido sulfuroso encubre los olores fétidos, pero no los destruye. El ácido sulfuroso no es desinfectante, pues, y menos es purificador. Homero no podia saber esto, pero la junta de sanidad de Madrid al contradecirlo en 1854 y 55, ha dado un dictamen cuyos fundamentos ignoramos ó ignorarán otras personas. Por lo demas, si hubiéramos de admitir la autoridad y competencia de Homero en materias médicas, no habria de quedar muy bien parada la doctrina del Sr. Gonzalez en punto á unidad de la causa morbífica, puesto que Homero habla de *gérmenes de todas las enfermedades*, claro indicio de que no creia en la existencia de uno solo.

¿Nos ocuparemos ahora de la opinion del Sr. Peña y demas médicos que han aconsejado las fumigaciones de azufre como un medio purificador? No creemos necesitarlo. ¿Habrá mas hechos favorable á la idea de que el azufre preserva de todas las enfermedades? No debe haberlos, puesto que el Sr. Gonzalez á quien tanto interesaba presentarlos no los cita. Reasumamos, el Sr. Gonzalez fundándose en lo que ya sabemos, proclama la ley de que el

azufre es preservativo de todas las enfermedades. ¿Que dice la experiencia? Que el azufre es sudorífico, escitante general y purgante á ciertas dosis; que los vapores de azufre no destruyen las materias orgánicas ni purifican el aire, y por último, que se carece de observaciones clínicas acerca de la virtud preservativa de este agente. ¿Autoriza esto para decir que el azufre preserva de todas las enfermedades?

¿La experiencia de los efectos terapéuticos del azufre, permite decir que esta sustancia cura toda clase de enfermedades á excepcion de las infebriles?

La virtud curativa del azufre no se halla universalmente reconocida respecto á los herpes, pero en cuanto á las demas enfermedades para las que se ha aconsejado, no hay absolutamente nada de positivo y bien averiguado hasta hoy; las recomendaciones que se hacen del azufre tienen el mismo valor é importancia que las de otros mil agentes diversos que se preconizan tambien para las mismas enfermedades que aquel. En este punto el capítulo del azufre no tiene nada de particular. ¿Que se recomienda en la tisis y en el reumatismo! ¿Que medicamento no se ha recomendado en el tratamiento de estas enfermedades? ¿que se habla de su eficacia en las escrófulas, en la paraplégia, en el croup? ¿Cuántas sustancias no han merecido idénticas alabanzas por médicos de los mas respetables? ¿Y donde está la conformidad de los prácticos en cuanto á estas virtudes del azufre? ¿Quiénes y cuántos las afirman? Podrá decirse que el motivo de ser tan escaso el número de los partidarios del azufre, no es otro que el de no haberlo empleado y estudiado, no es otro que el descuido en que se tiene este punto de terapéutica; pero entonces ¿podrá decirse esta cuestion hasta tanto que se estudie?

El Sr. Gonzalez renuncia muy pronto á la apologia del azufre y se detiene especialmente en los sulfurosos, el sulfuro de potasio, las aguas sulfurosas naturales, el ioduro de azufre. Llevado el Sr. Gonzalez de sus ideas unitarias y preocupado, sin duda, en favor del azufre, considera del mismo modo la accion y benéfico influjo de estos diversos compuestos, en los cuales vé tan solo su predilecto medicamento y no tiene, ó no aparenta tener, en cuenta la diferencia de su composicion ni los cuerpos cuya accion se asocia á la del preferido. El autor habla de las virtudes de los baños de Poufferrada, por ejemplo, y dá completamente al olvido el influjo que han de tener sobre las enfermedades, el cambio de localidad y los demas principios mineralizadores que no son el azufre. Algunos ejemplos harán mas patente lo supuesto que es á error el camino seguido en esta parte por el Sr. Gonzalez.

El sulfuro potásico ha sido aconsejado en los catarros crónicos y aun en la tisis pulmonar, pues bien, Mr. Pascal en una monografia titulada, *De la nature et du traitement des alterations pulmonaires*, considera á la tisis como determinada por la irritacion latente del pulmon y aconseja los álcalis y los alcalinos como específicos de esta grave dolencia, no descuidando el citar siete casos prácticos muy bien observados, que vienen en apoyo de su teoría. Como podria ser que está fuera cierta, he aquí que podríamos estar

atribuyendo al azufre del sulfuro potásico, una virtud que solo pertenecería á la potasa formada en el interior de la economía á espensas del potasio, libre por la accion de los jugos gástricos sobre el sulfuro; y está ya se comprende que sería un grande error. Es mas, por las mismas razones que el Sr. Gonzalez atribuye al azufre los efectos de las aguas sulfurosas, podría Mr. Pascal atribuirlos á los álcalis ó alcalinos que contienen, y se comprende tambien que sería muy difícil el conceder la razon á uno ó á otro, de los contendientes. Mas todavia; los compuestos de dos ó mas elementos no tienen las mismas propiedades que tenían sus elementos aislados, así que el ioduro potásico mitiga y cura, indudablemente, los dolores sífilíticos, pero no se reconoce igual virtud en los demas ioduros ni en los demas compuestos alógenos del potasio; lo cual permite decir, procediendo por rigurosa analogía, que el ioduro de azufre no ha de producir los mismos efectos que las aguas minerales de Carratraca, ni estas los mismos que el sulfuro potásico.

Se vé, pues, que si las observaciones clínicas que se refieren á los sulfurosos y especialmente á las aguas minerales que contienen sulfuros, han de decir algo en favor del azufre, es preciso resolver de antemano tales y tan complicados problemas, que apenas si se alcanza su resolucíon. El modo mejor de probar las ventajas del azufre no es otro, que emplear el azufre mismo; desgraciadamente no cita el autor ni un solo caso clínico curado por medio de esta sustancia.

No es nuestra intencion la de analizar los veinte y tres casos prácticos que cita el autor, pero si diremos que la doctrina clínica del Sr. Gonzalez es tan acomodaticia, que daña considerablemente á la observacion, á la cual llega á hacer inutil. Para el Sr. Gonzalez nada hay tan elocuente como aquellos casos en los cuales desaparecen los padecimientos mediante la administracion de los sulfurosos, ni hay nada tampoco tan elocuente como aquellos otros casos en los cuales no se curan ó solo se alivian los padecimientos mediante la administracion de dichos medicamentos; los primeros hechos prueban la grande eficacia del azufre, los segundos la bondad de la teoria, esto es, que jamas hay curacion radical, que las enfermedades no hacen mas que mudar de sitio ó de forma, ó bien aplazarse, porque son debidas á una causa que no se cura. Se comprende con facilidad que defendida de este modo una teoria cualquiera es casi indestructible, pero se comprende tambien que no es modo de estudiar á la naturaleza el violentar los resultados de la observacion en favor de juicios preconcebidos. Los pocos casos clínicos presentados por el Sr. Gonzalez en pró de los sulfurosos, no dicen mas sino que mediando estos agentes han desaparecido algunas enfermedades, que otras se han aliviado ó mudado de forma, y que algunas han permanecido estacionarias. Las observaciones, por lo demas, no se han hecho con el azufre puro, sino con preparados en que entraba este cuerpo al lado de otros de reconocida influencia sobre el organismo. ¿Autorizan, pues, estos hechos para decir que el azufre cura todas las enfermedades?

Reasumamos: el azufre, como otras muchas

sustancias, ha sido preconizado para el tratamiento de diversas manifestaciones morbosas; una parte considerable de médicos le han considerado y consideran útil en el tratamiento de algunas afecciones cutáneas, especialmente de la sarna y de los herpes. Los compuestos en que entra el azufre han sido aconsejados tambien para la curacion de variadas dolencias, con la particularidad de que todos los cuerpos que entran en estos casos á formar parte del compuesto sulfuroso, han sido y son muy alabados para el tratamiento de las mismas y de otras afecciones en que se prescriben los dichos sulfurosos. La observacion diaria muestra curaciones obtenidas mediante el azufre y los sulfurosos, y tambien muestra la inutilidad de estos medios en ocasiones. Los casos de curacion obtenida mediante el azufre, encuentran la restriccion de la simple coincidencia entre la administracion del medicamento y el logro de la salud; los casos de curacion mediante los sulfurosos tienen esta misma restriccion, y además la de los efectos de las sustancias que obran en concurso con el azufre. Los hechos presentados por el Sr. Gonzalez no hacen escepcion á lo que llevamos dicho. Ahora bien ¿autoriza la esperiencia para decir que el azufre cura todas las enfermedades?

Antes de terminar el estudio de los efectos terapéuticos del azufre debemos hacer notar que está mucho menos autorizado por la esperiencia el principio de que el azufre preserva de todas las enfermedades, que el otro de que las cura todas á escepcion de las infebriles; sin embargo de esto, el Sr. Gonzalez llama ley al primero de estos principios y no concede este título al segundo; lo cual indica, sin que necesitemos decir por qué, lo preocupado que se hallaba el Sr. Gonzalez con su teoria cuando juzgó la accion del azufre. Notaremos tambien que el Sr. Gonzalez no cree aplicable este medicamento en las enfermedades febriles, por cuanto supone en los efectos de esta sustancia una lentitud que se aviene mal con la rapidez de accion que demandan las enfermedades agudas. Pero esto no es ni puede ser tal como el Sr. Gonzalez supone. Esta ineficacia del azufre en las enfermedades agudas no significa ni puede significar otra cosa que el error de la teoria del Sr. Gonzalez. El azufre es un escitante general cuya actividad aumenta en proporcion que acrecen sus dosis, y siendo esto así y verdadera la teoria, nunca habria de ser mas útil este agente que en las enfermedades febriles, pues que la fiebre, que el azufre aumenta, habia de ayudarle en su accion sobre las depuraciones, como no lo hacen las enfermedades infebriles ó crónicas, visto sobre todo que la fiebre, en la doctrina del señor Gonzalez, no puede ser otra cosa que la manifestacion suprema de los esfuerzos que hace la naturaleza para provocar saludables eliminaciones. Si cabe alguna contraindicacion del azufre en las enfermedades agudas, no puede ser otra que la de los efectos escitantes de dicho agente.

En suma, segun lo que la esperiencia enseña relativamente á los efectos fisiológicos y terapéuticos del azufre ¿es posible afirmar que este preserva de todas las enfermedades y cura las no febriles? Nuestros lectores contestarán.

¿Que puede decir la induccion respecto á si el

azufre preserva de todas las enfermedades y cura las infebriles?

Esta pregunta se halla contestada en los párrafos anteriores, así que tendremos muy poco que añadir.

La induccion tiene que fundarse en la observacion y caminar por la analogía mas rigurosa; por ejemplo, observamos que una enfermedad que tiene tales manifestaciones ha dejado ciego á un individuo cualquiera; este hecho nos permite generalizar y decir: tal enfermedad, que tiene tales manifestaciones puede dejar ciego á un individuo cualquiera, pero no nos permitirá decir: todas las enfermedades dejan ciegos á los individuos que las padecen; la observacion menos atenta nos haria salir bien pronto de nuestro error en el caso tan de bulto que hemos puesto por ejemplo, pero las reglas de la induccion nos impiden desde luego cometer una equivocacion tan grosera. Estas reglas no son otras que la analogía. Pues bien, sobre el conocimiento que tenemos de los efectos fisiológicos y terapéuticos del azufre podemos decir por induccion: el azufre cura la sarna, pero no podemos decir por esto que cure el vólvulo, por que nos apartamos de la analogía al asimilar y hacer fuentes de la misma induccion cosas tan desemejantes como el vólvulo y la sarna. Para inducir de este modo era preciso que antes se hubiera comprobado la analogía entre estas dos afecciones, pero esta analogía no seria de la exigida por la induccion, por que no entra por los sentidos; seria solo una hipótesis y las inducciones no pueden fundarse sobre analogías hipotéticas sin gran riesgo de llegar al error; la analogía hipotética jamás será la analogía rigurosa que la induccion exige para llevar garantías de acierto. ¿Autorizan, pues, los hechos observados para inducir de la manera que lo ha hecho el Sr. Gonzalez? ¿Podemos decir que el azufre cura el vólvulo por la razon de curar la sarna? Tanto valdria afirmar que el mercurio cura la pulmonia por cuanto destruye la sífilis. ¿Seria esta una induccion fundada en la analogía?

¿Qué puede decir la deducción acerca de los efectos terapéuticos del azufre? ¿Puede decir que este preserva de todas las enfermedades y cura las infebriles?

La deducción necesita de premisas ciertas, de inducciones rigurosas. No siendo así la deducción es tan viciosa como los fundamentos en que estriba. Si damos por supuesto que todas las enfermedades dependen del trastorno de una función á la que llamamos depuraciones habituales, y si añadimos que el azufre mejora, favorece y dirige esta función por el buen camino, podremos deducir lógicamente que el azufre ha de ser capaz de curar todas las enfermedades. Pero esta deducción necesita todavia que la esperiencia la sancione, sin cuya circunstancia no tiene valor positivo en las ciencias naturales. Antes, sin embargo, de comprobar esta deducción experimentalmente, necesitamos estar muy seguros de la exactitud de nuestras premisas, las cuales deben fundarse sobre la observacion y la analogía mas indudable. Ahora bien; ¿se halla ajustada á estas reglas la induccion de que son idénticas todas las enfermedades? ¿la de que el humor herpético es el origen de todas las dolencias del reino animal? ¿la de que el

azufre mejora y dirige las evacuaciones críticas al exterior? ¿Y se halla comprobada esta deducción por medio de la experiencia? Nuestros lectores juzgarán.

Habiendo, pues, examinado los fundamentos de la teoría del Sr. Gonzalez y Gonzalez resulta, que no sabemos el modo como se entiende en ella el *humor herpético*, que constituye su base, y que la inducción, la deducción y la experiencia no apoyan las inducciones y deducciones establecidas por el autor.

(Se concluirá.)

E. SANCHEZ Y RUBIO.

Reflexiones y estudios sobre la atrofía.

VI.

Si nos detuviéramos á explicar de una manera sucinta las diversas modificaciones que sufre la circulación en los seres mas infimos, necesitáramos escribir muchos dias sobre ello, pero no siendo tal nuestro propósito, no hacemos mas que un estudio rápido de estas funciones, con objeto de llegar por último al complemento de todas ellas; por eso nos contentamos con seguir la escala gradual de su examen, para venir á probar que las funciones de asimilacion son comunes á todos. Así lo hemos hecho con la circulación, pero esta no tendría lugar si no acudiesen en su auxilio la no menos importante *respiración*.

Si todos los seres del mundo digieren, absorben y poseen circulación, todos también respiran, y de la ejecución de un acto tan importante está encargado en algunas clases un órgano especial, otro ú otros en algunas, y en no pocos toda la superficie de su cuerpo en general. El pulmón, la sangre y el aire, completan en el hombre la respiración, auxiliada, como todos sabemos, de los músculos que mueven la cavidad, cuyo movimiento ha comparado con justicia Mayow, al de un fuelle dentro del cual hubiese una vejiga vacía cuyo cuello, adaptado al del instrumento, diese entrada al aire cuando se apartasen sus paredes.

Las diversas teorías con que explican este mecanismo los fisiólogos, la cantidad de aire que entra en cada inspiración, las partes que toman acción en ella y demás, son cuestiones que en la actualidad no nos incumben, puesto que siendo esto conocido de todos en cuanto á su modo de ejecutarse, ningún pormenor necesitamos.

Por esta razón paso por alto tantos y tan variados experimentos como Guelin, Davy, Zimmermann y otros muchos, han hecho relativamente á la influencia de los gases, del aire, y sus principios mas ó menos cargados, ya de una materia ya de otra, y como influyen sobre la respiración; baste anotar que lo mas esencial es el oxígeno. Conocido el sistema respiratorio en el hombre, se conoce también el de los mamíferos; todos tienen pulmón, todos emplean el aire para el complemento de la función. Si los pulmones presentan en algunos mas ó menos divisiones, si sus movimientos son mas ó menos acelerados nada hace al caso, el modo y efecto de la función es idéntico al nuestro. En los aplacentarios los pulmones, tanto por su estructura como por su situación y demás, presentan los caracteres propios del tipo mamífero; hay dos pulmones divididos en lóbulos, variable el número

según las especies; hay una tráquea, bronquios, y por fin, todos los órganos necesarios para una completa respiración.

No es, por cierto, menos cabal la que se efectúa en las aves; tan importante función distingue por sí sola á las dos clases superiores del reino animal. Mientras que en los mamíferos hay brónquios, celdillas pulmonares, diafragma, etc., nada de esto se encuentra en las aves. El árbol respiratorio ocupa en estas no solo el pecho, sino y que también el abdomen, y no se limitan aquí los órganos de la respiración; dos troncos que escenden á los de las regiones torácica y abdominal, se ramifican por las numerosas sinuosidades del tejido celular y facilitan al aire exterior su tránsito por entre los músculos, en el espesor de los huesos, en el interior mismo de las plumas y por toda su superficie, invadiendo hasta los órganos mas profundos, pasando así hasta bañar de nuevo el aire arterial constituyendo lo que se llama *doble respiración*, he aquí la razón por que una ave consume dos veces y media mas oxígeno que un mamífero de igual volumen. ¿Ni como puede ser otra cosa cuando estos animales tienen necesidad de vivir en el aire! Mecanismo por cierto bien curioso el del vuelo de las aves y necesario al estudio detenido de un anatómico y fisiólogo!

También los reptiles respiran como los mamíferos y las aves por pulmones, pero mientras las otras clases reciben en ellos toda la sangre venosa, en los reptiles solo entra parte de ella, y aun no es de necesidad que penetre, por que la falta de desahogo no hace cesar la circulación general, por cuya razón puede la respiración amortiguarse y hasta cesar del todo, sin que por eso pare la circulación. Así es que muchos de ellos se introducen y sepultan debajo de la tierra, sin que por eso deje de circular su sangre; ellos á su voluntad aceleran ó retardan según les conviene dejar penetrar mas ó menos aire, por cuya circunstancia sus variaciones de temperatura son tan rápidas y desiguales. Los sáurios, ofidios, quelonios, cada especie, enfin, tiene sus variaciones mas ó menos notables en los órganos respiratorios, pero todos respiran, aunque con mayor ó menor complicación en sus funciones.

Mediante la subdivision casi infinita de los vasos en la superficie de las láminas de las bránquias, experimenta la sangre de los peces la influencia del líquido ambiente. Los movimientos continuos de sus mandíbulas, y los de sus aparatos operculares y hióidicos, hacen pasar y afluir el agua á sus bránquias, ejecutando así una respiración acuática tan necesaria á estos animales, como la aérea á los demás; por eso se les ve perecer con tanta rapidez cuando estan fuera de su elemento y se suspende esta función. La acción del agua en la sangre es mucho mas débil que la del aire, pero semejante acción no depende ni del agua ni del oxígeno que entra en su composición, porque no se descompone, es tan solo el efecto producido por la corta cantidad de aire que contiene interpuesto. La prueba de esto es sencilla, sepárese por la ebullición este aire del agua, y un pez sumergido en ella muere muy pronto; por eso se observa que hay peces que salen á respirar el aire libre, puro ó natural, sobre todo cuando el agua en que se hallan tiene poca cantidad de aquel. Está pro-

hado por Spallanzani que los peces absorben el oxígeno y lo convierten en ácido carbónico, y Silvestre ha hecho ver que los peces respiran el aire atmosférico, bien sea el libre ó el contenido en el agua, pero no el oxígeno que entra en la constitución de esta. Peces hay que degluten el aire atmosférico (*cobitis*) y convierten el oxígeno en ácido carbónico haciéndole pasar á través de sus intestinos, pero en todos se verifica en su piel y debajo de las escamas esta transmutación. Puesto un pez en seco perece, no por falta de oxígeno si no porque se secan sus bránquias y la sangre no puede circular con facilidad; así que según es el oficio branquial mas ó menos estrecho, así el animal vive mas ó menos tiempo fuera del agua; por eso el arenque muere en el instante mismo que sale de ella, mientras que la anguila, anaba y oficéfalos resisten mucho.

(Se continuará.)

Toledo. = VENANCIO MORENO Y LOPEZ.

REVISTA GENERAL

DE LA PRENSA CIENTIFICA.

Prensa Francesa.

Efectos de la veratrina en el reumatismo.

El Dr. Gamberini refiere en el *Bullettino delle scienze mediche de Bologna*, seis casos de reumatismo tratados en el hospital de Santa Úrsula por la veratrina, medicamento que aunque ya se ensayó para esta clase de afecciones, cayó luego en olvido hasta que en 1851 el Dr. Namias de Venecia le volvió á emplear con buen éxito.

Los seis individuos que el Dr. Gamberini sometió al uso de este agente terapéutico durante los meses de setiembre y octubre de 1857, estaban padeciendo artralgias reumáticas ó reumatálgias musculares mas ó menos estensas, debidas á las causas ordinarias y principalmente á la supresión de la transpiración. En el primero de ellos comenzó á administrar la veratrina á la dosis de un décimo de grano disuelto por medio de una corta cantidad de alcohol, en tres onzas de agua destilada. Durante los tres primeros dias se agravaron los dolores, pero sin embargo fué elevando gradualmente la dosis del medicamento hasta un sesto de grano, y entonces comenzaron á remitir los dolores de tal manera, que al cabo de diez dias habian desaparecido completamente. Lo mismo, poco mas ó menos, sucedió en los otros cinco casos y los resultados que ha obtenido le han llevado á asentar las conclusiones siguientes:

- 1.º La veratrina obra de una manera pronta y eficaz en esta enfermedad tan rebelde de ordinario.
- 2.º En un caso de artritis aguda ha sido inutil y aun perjudicial contra lo que Bouchut y algunos otros aseguran.
- 3.º Se recomienda por su precio poco elevado.
- 4.º En los primeros dias de su uso produce una agravación de los dolores reumáticos, pero no tardan estos en remitir y desaparecer completamente.

—No es esta la primera vez que se aconseja la

veratrina en los dolores reumáticos, si bien no se hace distinción precisa entre el reumatismo agudo y crónico, lo cual no es por cierto, indiferente. Bonchardard habla ya de esta aplicación terapéutica del alcoleide de la cebadilla, pero como este agente es sumamente peligroso se le ha empleado y estudiado poquísimos. Los vómitos y violentos cólicos que produce dificultan también mucho su administración.***

Del uso de la belladona en las enfermedades de los ojos, por el Dr. Rouault.

(Continuación.)

§. 6. Estafiloma de la córnea y de la esclerótica.

Para apreciar bien el modo de obrar de la belladona en esta enfermedad, es necesario remontarse á las causas que la producen. Según la opinión más generalmente admitida, las causas del estafiloma son, por una parte el reblandecimiento de la córnea, y por otra, la compresión de atrás adelante que los músculos del ojo ejercen, y cuyo efecto es empujar la córnea hácia delante y hacerla sobresalir más ó menos en esta dirección.

Su tratamiento racional debe, pues, proponerse:

- 1.º Sostener la córnea:
- 2.º Sostener el globo del ojo de la acción muscular.

Vemos que estas indicaciones son á poca diferencia las mismas que en el caso precedente; así es que también deberá probarse de cumplirlas del mismo modo, es decir por medio de la belladona, á la que se agregará la compresión ó la oclusión de los párpados.

Parece que este tratamiento goza aun de una eficacia real, como tenderían á demostrarlo dos hechos publicados en los *Annali universali di Medicina*, por el doctor Baratta.

Sin embargo, creemos que la belladona, ayudada de la compresión, no podrá ser verdaderamente útil sino muy al principio de la enfermedad, pues si el estafiloma fuese antiguo y voluminoso, en vano se procuraría curar de él al enfermo, en atención á que en tal caso solo puede librarse por medio de una operación quirúrgica.

A esto se limita cuanto teníamos que decir acerca el uso de la belladona en el tratamiento de las enfermedades oculares de índole flegmática; vamos á estudiar ahora sus aplicaciones en el tratamiento de las enfermedades oculares no inflamatorias.

Enfermedades oculares de naturaleza no inflamatoria.

Las enfermedades que con este título comprendemos son las neurálgias del ojo, la nictalopia, las manchas centrales y la catarata.

§. 1.º Neurálgias oculares.

El P. Debreyne refiere en su *Terapéutica aplicada* muchas observaciones de neurálgias supra-orbitarias, que desaparecieron muy rápidamente con el influjo de su pomada *antineurálgica* de belladona. Hé aquí la fórmula de dicha pomada y el modo de emplearla:

Estracto de belladona. a. a. 3 dracmas
Manteca. }
Opio. 1/2 dracma

Mézclase exactamente para una pomada, que se

aromatizará con algunas gotas de aceite volátil de tomillo. Por la mañana, mediodía y tarde, y principalmente en el momento de los más fuertes dolores, se frotarán las partes con el tamaño de un guisante de este unguento. Esta fricción se hará por espacio de cinco minutos, ó hasta que se haya absorbido perfectamente. De cuando en cuando se añade un poco de saliva para hacer penetrar mejor el unguento en la piel.

§. 2. Nictalopia.

A esta enfermedad la caracteriza una sensibilidad exagerada del ojo á la luz, resultando de esto una contracción espasmódica del iris, á veces con oclusión completa de la pupila, de modo que las personas, nictálopes ven muy bien de noche, pero de día dejan de ver. El conocimiento de la naturaleza de esta enfermedad pone naturalmente en camino de su tratamiento, que consiste en restituir á su tipo fisiológico y á su medida normal la sensibilidad óptica exaltada y exagerada. La belladona satisface perfectamente esta indicación.

El P. Debregne ha referido la observación de un joven nictálope, al que curó con la belladona. Dicho joven no podía distinguir de día ni objetos, ni personas; pero de noche veía perfectamente, sobre todo con la claridad de la luna, pudiendo entonces distinguir un pajarillo en un árbol á veinte pasos de distancia. Las pupilas estaban moderadamente dilatadas. Diósele el extracto de la belladona á la dosis de seis granos al día (á la que se llegó gradualmente), y al cabo de siete á ocho días distinguía perfectamente objetos y personas durante el día. Antes se le habían aplicado sanguijuelas, vejigatorios, etc., que solo habían servido para aumentar el mal. El P. Debreyne le vió muchas veces después y su curación había permanecido sólida y duradera.

He tenido lugar de observar algunas enfermos que, sin ser nictálopes ni presentar ninguna inflamación de los ojos ni de los párpados, se hallaban sin embargo afectados de una extremada sensibilidad de la retina á la impresión de los rayos luminosos, en términos de no poder leer sino en la sombra ó en un lugar poco alumbrado. Generalmente tales enfermos se encuentran muy bien con el colirio de belladona cuya fórmula he dado, y del cual echan algunas gotas, por mañana y tarde, entre los párpados.

(Se continuará.)

MARIANO ZAMIT.

SECCION PROFESIONAL.

Creemos muy atendibles las ideas apuntadas en el siguiente artículo.

Compromisos de los facultativos por las quintas que se celebran en los pueblos donde tienen su residencia.

Cada día se hace más necesario que los profesores de partido clamemos sin cesar, para ver abolida esa disposición gubernativa que nos rige, obligándonos á intervenir en las quintas; pues siendo este un mal que viene á juntarse á los que por mil conceptos diferentes acibaran nuestra vida en los pueblos, justo sería, puesto que á nada

por lo regular conduce nuestra intervención en el mencionado asunto, se nos eximiese para siempre de tamaño compromiso, que por lo menos una vez cada año nos trae tras sí cierto número de enemigos irreconciliables en las poblaciones donde tenemos que ganar nuestro sustento.

Apenas anúnciase una quinta, cuando se prepara para la lucha la generalidad de interesados, eligiendo por blanco de sus tiros al pobre facultativo que ha de funcionar en el reconocimiento de los mozos. Llega el día terrible de la declaración, escúdate aquel con su conciencia y con la ley, emite su dictamen en pugna muchas veces con el estado de sus convicciones; pero así tiene que obrar porque ve representada la lesión (quizá pequeña) en uno de los artículos del reglamento, y declara la inutilidad del sugeto que la ha espuesto; ó bien por el contrario, espone otro una afección de las comprendidas en la segunda clase del cuadro de exenciones si, pero es incipiente, y no ha habido aun tiempo de que ningún facultativo le haya prestado su asistencia, teniendo que decidir su aptitud aun á pesar del temor que abriga que en el transcurso de poco tiempo vendrá á desarrollarse un padecimiento que le conducirá al sepulcro. He aquí, pues, como tiene que obrar de un modo contrario á su convencimiento.

Captándose la enemistad de unos y el escarnio de otros, quédale sin embargo la tranquilidad de haber desempeñado su cometido con la integridad que cumple á su honradez y su doble juramento, empero muy luego se da principio á otra nueva era de disgustos, y es, cuando se sabe el resultado final que han tenido las operaciones en la capital de la provincia. El joven que iba confiado en la declaración que el facultativo ó facultativos de su pueblo habían dado acerca de su inutilidad, espresamente fundada en cualquiera de los artículos del cuadro, queda sorprendido en la capital, si ve que allí se le declara útil por otros facultativos, y suele ser tan notoria y alarmante la discordancia en que se hallan á veces aquellos y estos, que como acabo de experimentar en esta última quinta provincial que se ha verificado, habiendo sido reconocidos por mí los mozos sorteados de este pueblo, con aquella delicadeza y escrupulosidad que en estos casos se requiere, de tres soldados que se nombraron, solo quedó como tal el primero, regresando á sus casas los dos más fuertes y aptos para las armas, y entrando por consiguiente á reemplazarlos otros dos números más bajos que aquí declaré inútiles, en virtud de encontrarse el uno comprendido en el sentido del artículo 119, orden 9.º de la primera clase, con intensa retracción del tendón flexor del dedo medio de la mano derecha, anquilosada la articulación de la primera y segunda falange de dicho dedo á consecuencia de una herida que recibió en él hace dos años; y comprendido el otro en los artículos 11, orden 1.º, y 27, orden 2.º de la segunda clase, sin género de duda en alto grado miope, con una mancha ó nubecilla en el centro de la córnea derecha, á mayor abundamiento, con un temblor bien pronunciado en los miembros superiores y bien cumplida justificación en su expediente, decidí su inutilidad también, y después de haberle tenido en observación en Avila por diez ó doce días, se le hizo soldado.

Y para acabar de disentir los pareceres de aquellos señores facultativos con el mio, otro mozo, que si bien carece de algunas muelas, no es la falta en su número ni en su forma como prescribe el reglamento, en buen estado la mayoría de piezas restantes, sin ninguna otra lesion, fué declarado aqui apto, y en Avila sin saber como ni por qué se le dió por exento para el servicio.

Yo respeto en alto grado cualesquiera sean los motivos que para obrar así hayan tenido aquellos señores profesores, y no es mi ánimo ofender bajo ningun sentido la pericia y honradez de que les supongo dotados: solo veo en esto una interpretacion distinta de la mia; pero séame permitido preguntar en vista de estos hechos, así como de otros análogos que en años anteriores observé, sin hacer aqui mencion de infinidad de casos mas ó menos semejantes ocurridos á otros compañeros (¡ah si todos hablasen!), ¿de que sirve que los profesores de los pueblos nos desvelemos por cumplir rigurosamente con el sentido literal que la ley nos impone, atrayendo hácia nosotros resentimientos duraderos, sufriendo los insultos de las gentes y sacrificando en fin como dejé probado, hasta las convicciones de nuestro propio entendimiento, por guardar á aquella todo el respeto y fidelidad que nos reclama? Si hemos faltado á sus disposiciones, ¿como no se nos exige la responsabilidad que está marcada en el artículo 13, dejando espedita la accion de nuestra defensa como se menciona en el artículo 14? ¿Si es que en tales ó cuales circunstancias se proponen los profesores castrenses, así como los nombrados por los consejos de provincia ser mas parcos que el cuadro de la ley, haciendo pasar al servicio á quintos que padecen ligeras y determinadas afecciones, por mas que estas se encuentren allí consignadas, ¿por que no se nos comunica ese pensamiento con la debida anticipacion, para que todos estemos acordes en cuanto posible sea y evitáramos de esta suerte no pocos escándalos y murmuraciones que tienen lugar siempre que las gentes se aperciben de nuestras apreciaciones heterogéneas, hiriéndonos con sus lenguas lo mas íntimo del honor, tanto de los unos como de los otros?

Y si es, por último, que aun á pesar de las diversas enmiendas por que ha pasado el cuadro de defectos físicos, se le considera defectuoso todavía, como indudablemente lo está, aunque no es este el lugar de comprobarlo, ¿por qué no se pide su reforma, eliminando de él ciertas lesiones que no son incompatibles con el servicio, y concediendo en cambio alguna mas libertad al raciocinio médico, para que sin necesidad de tantos requisitos puedan ser escluidos de él esos desgraciados jóvenes que con una predisposicion hereditaria y fatal de degeneraciones orgánicas mortales, pero que no pueden ser comprobadas tan claramente como la ley actual exige, salen del lado de sus queridas madres para ocupar muy pronto las camas de los hospitales, sucumbiendo allí con todos los estragos que paulatinamente ha venido ocasionando por ejemplo, una tisis pulmonar?

Con reforma ó sin ella es urgente que se nos releve de un servicio tan penoso, como innecesario y ridículo (tal como ahora lo prestamos), y ya que esto no se apruebe, respétese una ley que si quiera tenga sus lunares como todas las obras hu-

manas, emana sin embargo de su fuente natural, y téngase por una verdad unánimemente materia tan delicada, ateniéndonos á la letra del referido reglamento, sin permitírnos interpretar cada cual del modo que mejor nos pareciere, porque así reina y reinará angustiosa confusión.

San Esteban del Valle 26 de febrero de 1858.

JUAN RAMON ATIENZA.

PARTE OFICIAL.

5 Febrero. Al Director general de Sanidad militar.—Disponiendo sea baja en el ejército el segundo ayudante médico D. Miguel Mayoral, por no haberse presentado á servir su destino.

8 de id. Concediendo honores de médico de entrada á D. Manuel Fernandez Cañete.

Al mismo.—Id. á D. Ramon Fernandez Rajal, médico civil de Lugo.

Al mismo.—Id. á D. Crisanto Garcia Ortiz, que lo es de la ciudad de Avila.

Al Capitan general de Galicia.—Id. á D. Manuel Perez Rua, de Ribadeo.

Al de la isla de Cuba.—Concediendo ocho meses de Real licencia para Tudela al primer Ayudante médico D. Francisco Javier Agreda.

Al director de sanidad militar.—Id. permuta de destinos á los segundos ayudantes médicos D. Vicente Todoli y D. Antonio Mir.

Al mismo.—Id. á los primeros ayudantes médicos D. Manuel Montaut y D. Francisco Boet.

Al mismo.—Id. á los farmacéuticos D. Máximo Alcon y D. Jose Saco y Valle.

Al mismo.—Id. á los primeros ayudantes médicos D. Antonio Melendez y D. Alejandro Carolo.

Al mismo.—Destinando al regimiento caballeria de la Reina, núm. 2, al segundo profesor de veterinaria militar D. Federico Schwastz é Islaya.

Al capitan general de Andalucía.—Negando al licenciado en medicina D. Rafael de la Haba y Villanueva el uso de uniforme de médico de entrada de sanidad militar.

Al de Filipinas.—Id. el empleo inmediato al primer farmacéutico de la botica del hospital de Manila D. Ildefonso Pulido.

20 id. Aprobando una propuesta de reglamento en favor de D. Enrique Suender para el empleo de segundo ayudante médico.

22 id. Concediendo relief con abono de sueldo al segundo ayudante médico D. Bartolomé Alemany.

Monte-Pio facultativo.

Exposicion presentada á la Junta general de socios por la directiva provisional.

Atendiendo la junta general á que, por fundadas razones manifestadas por la directiva, no ha sido posible tener impresos los estatutos del Monte-pio con la oportunidad necesaria, ni hacer, por lo tanto, los anuncios correspondientes en otros periódicos que los de la facultad, para que haya circulado con tiempo el conocimiento de la creacion de esta sociedad benéfica entre los profesores de las carreras científicas que están llamadas á constituir la con las de las clases médicas;

Teniendo ademas en cuenta la difícil comunicacion de algunas poblaciones, no menos que la

gran distancia á que se hallan otras de esta corte; Y considerando, al propio tiempo, que los individuos procedentes de la antigua sociedad médica general de socorros mútuos á quienes se ha concedido opcion de ingreso como fundadores con las ventajas consignadas en el capítulo adicional de los estatutos, han podido enterarse de la creacion de este Monte-pio y de sus estatutos, y usar del derecho que en ellos se les ha declarado, por haberlos difundido los periódicos de las clases médicas con bastante anterioridad al término señalado por aquella para la entrega de los haberes de su liquidacion; á fin de conciliar lo que la equidad exige con lo que tambien requiere el interes de esta institucion naciente, ha tenido á bien resolver, que se prorogue hasta fin de marzo próximo el plazo de fundacion mientras se obtiene la aprobacion de S. M. que está solicitada, con las ventajas declaradas á favor de los que en él se inscriban en el capítulo adicional de los estatutos, debiendo solo tener efecto esta próroga para aquellos cuya edad no esceda de 50 años, en los términos que espresan los artículos 6.º, 7.º, 8.º y 9.º del espresado capítulo.

Madrid 25 de febrero de 1858.—El presidente, *Matias Nieto Serrano*.—El secretario general, *Luis Colodron*.

Enterada la junta general de que algunos socios procedentes de la antigua sociedad médica general de socorros mútuos en el último periodo de su existencia por la diferencia en la division de edades para las clases de acciones establecida en el Monte-pio con respecto á la que regia en aquella sociedad, no mejoran de clase al habilitar en esta las que tenían, saliendo mas bien perjudicados con la cesion de sus haberes de liquidacion á favor del mismo, ha tenido á bien resolver, por regla general, que á todos los que hubiesen sido admitidos ó lo fueren en lo sucesivo en estas circunstancias, se les conliefieran las acciones que les sean habilitadas por la espresada procedencia, de clase anterior á la de que ellas fueran, para que obtengan así el beneficio que á los demas les corresponde.

Madrid 25 de febrero de 1858.—El presidente, *Matias Nieto Serrano*.—El secretario general, *Luis Colodron*.

En atencion á lo determinado por la junta provisional en 6 del actual, en cumplimiento de lo establecido en el art. 16 del capítulo adicional de los estatutos, ha tenido á bien la misma acordar que se instale en Valencia una junta delegada de distrito, con el caracter de provisional, que comprenderá por ahora su provincia, la de Alicante y la de Castellon de la Plana, nombrando para el desempeño de los cargos á los socios que á continuacion se espresan:

- D. Joaquin Casañ, médico Presidente.
- D. Francisco de Paula Alafont, med. Secretario.
- D. Ramon Lloret, médico. Tesorero.
- D. Francisco Badia, médico. Contador.

Esta junta procederá á instalarse tan luego como reciba esta comunicacion, procediendo al desempeño de sus funciones con arreglo á la instruccion que se publicó en el número anterior.

Madrid 25 de febrero de 1858.—El presidente, *Matias Nieto Serrano*.—El secretario general, *Luis Colodron*.

En atención á lo determinado por la junta provisional de 6 del actual, en cumplimiento de lo establecido en el art. 16 del capítulo adicional de los estatutos, ha tenido á bien la misma acordar que se instale en Valladolid una junta delegada de distrito, con el carácter de provisional, que comprenderá por ahora su provincia, y las de Palencia, Zamora y Salamanca, nombrando para el desempeño de los cargos á los socios que á continuación se espresan:

D. Mariano Zapata, médico. Director.
D. Ildefonso Gonzalez Aguado, méd. Secretario.
D. Antonio Villar y Pinto, médico. Tesorero.
D. Máximo Ruiz, médico. Contador.

Esta junta procederá á instalarse tan luego como reciba esta comunicacion, procediendo al desempeño de sus funciones con arreglo á la instruccion que se publicó en el número anterior.

Madrid 25 de febrero de 1858.—El presidente, *Matias Nieto Serrano*.—El secretario general, *Luis Colodron*.

Secretaria.

Nota de los profesores que han manifestado su adhesión á los Estatutos del Monte-pio facultativo desde la última publicacion hasta la fecha.

D. Juan Garcia Gutierrez, cirujano; D. José Jesus de la Llave, arquitecto, y D. Marcos Cullet, cirujano; residentes en Madrid.

D. Vicente Salas, cirujano; D. Vicente Bruno, médico; D. Luis Cerrada, cirujano; D. Felipe Ezquerro, médico; D. Cristóbal Boyra, médico; D. Felix Castañer, farmacéutico, y D. Ladislao Alonso y Labastida, farmacéutico; residentes en Zaragoza.

D. Antonio Locaya y Grau, cirujano en Cervera (Lérida).

D. Carlos Quijano, médico en Valladolid.

D. Tiburcio Baselga y Perea, médico en Jaca (Huesca).

D. Juan Damon é Ila, médico en Nájera (Logroño).

D. Angel Martínez de Sotomayor, médico en Chinchón (Madrid).

D. Manuel Martínez Melendez, médico en Fuentes-claras (Teruel).

D. Juan Francisco Gallego, médico en Almaden (Ciudad-Real).

D. José Casadevall y Oms, médico en Lladó (Girona).

D. Miguel Hernandez Montero, médico en Ocaña (Toledo).

D. Juan Gomez Ortega, farmacéutico en Labajos (Segovia).

D. Ramon Ontiveros Diaz, cirujano en Fuenlabrada (Madrid).

D. Antonio Maria Roig, médico en Puenteareas (Pontevedra).

D. José Borrás y Martí, médico en Meco (Madrid).

D. Gabriel Herranz y Salinas, cirujano en Miguelañez (Segovia).

D. Joaquín Gomez, médico en Denia (Valencia).

D. Mariano Arbiol y Ateza, médico en Barasoain (Navarra).

D. Francisco Martí, médico en Mayals (Lérida).

D. Vicente Moya y Escardini, farmacéutico en Palma (Mallorca).

D. Francisco Garcia del Rio, médico en Berraces (Valladolid).

D. José María Ungo, médico en Utebo (Zaragoza).

D. Joaquin Rebullida, médico, y D. Manuel Soliva, cirujano; residentes en Castelserás (Teruel).

D. Lucas Montalar y Pablo, cirujano en Bujaraloz (Zaragoza).

D. José Cayo de la Peña, cirujano en Malon (Zaragoza).

D. Lucas Burillo, médico y D. Rafael Abad, cirujano; residentes en Calamocha (Teruel).

D. Florentino Ugarte, cirujano en Vera (Almería).

D. Serafin Abad, médico en Villareal del Campo (Zaragoza).

D. José Salvador, médico en Codoñera (Teruel).

D. Felipe Guillen, médico en Molina (Guadalajara).

D. Mariano Lahoz, cirujano en Cetina (Zaragoza).

D. Pedro Roa, cirujano en Caminreal (Teruel).

D. Bernardo Gomez, médico en Monforte (Teruel).

D. Mariano Muniesa, cirujano en Campillo de Dueñas (Zaragoza).

Madrid 25 de febrero de 1858.—El secretario general, *Luis Colodron*.

Lista de los socios declarados fundadores del Monte-pio facultativo, en virtud de lo establecido en los artículos 2.º y 13 del Capítulo Adicional de los estatutos; y del resultado de los respectivos expedientes resueltos por la Comisión revisora y por la Junta directiva.

D. Ambrosio Isasi, médico, Madrid; 3 acciones de 4.ª clase.

D. Roman Monteagudo, médico, id. 7 id. de id.

D. Isidro Mir, farmacéutico (con las ventajas consignadas en el párrafo 2.º del artículo 7.º del capítulo adicional de los Estatutos), id. 8 id. de 2.ª

D. Antonio Fabeirac, médico, id. id. de id. 8 id. de 2.ª

D. Guillermo Arcelus y Chinchurreta, id. 6 id. de 1.ª

D. Saturnino Hernandez y Utrilla, médico, Atanzon (Guadalajara), 8 id. de 2.ª

D. Eugenio Gonzalo, cirujano, Pozuelo de Alarcon (Madrid), 5 id. de 2.ª

D. Angel Martínez de Sotomayor, médico, Chinchon (Madrid), 5 id. de id.

D. Miguel Hernandez Montero, médico, Ocaña (Toledo), 7 id. de id.

D. Gregorio Guedea y Artiguez, médico, Calatayud (Zaragoza), 8 id. de id.

D. Joaquin Casañ y Rigla, médico, Valencia, 8 id. de 4.ª

D. Francisco de Paula Alafont, médico, id. 8 id. de id.

D. Francisco Badía y Royo, médico, id. 8 id. de 4.ª

D. Ramon Lloret, médico, id., 5 id. de 3.ª y 3 de 1.ª

D. Andres Alvarez Fernandez, médico, Valladolid, 4 id. de 2.ª

D. Mariano Zapata y Ortega, médico, id., 6 id. de 1.ª

D. Máximo Ruiz, médico, id. 3 id. de 2.ª

D. Antonio Villar y Pinto, farmacéutico, id. 8 id. de 2.ª

D. Ildefonso Gonzalez Aguado, médico, id. 4 id. de 1.ª

Madrid, 25 de febrero de 1858.—El secretario general, *Luis Colodron*.

CRONICA.

Una queja. Ya que al gobierno de España se le resiste acceder á una cosa tan justa como sería la de conceder pensiones vitalicias, y aun hereditarias, á los médicos y sus familias, cuando aquellos han contraído servicios extraordinarios en casos de epidemias ó en otras circunstancias; servicios que nada hay que pueda recompensar debidamente, por ser superiores á cuantos pueden prestar todas las demas clases de la sociedad, inclusa la militar. ¿Porque en lugar de una condecoracion, que por mas que su mérito se encomie está reducido á colgarse una cinta del ojal de la levita, no se dispensa siquiera, á los que lo deseen y tengan méritos para ello, del depósito para el grado de doctor, en gracia tambien de haber privado de aspirar á esta categoria, sin mas justicia ni razon que la de, *porque soy gobierno*, á todos los que concluyeron su carrera con arreglo al plan de estudios de 1827? Tal acto de justicia sería tan apropiado para animar á los médicos en casos como los de que hablamos, como todas las cruces que puedan inventarse. Mas los gobiernos conocen que los médicos son sencillos y que en casos tales no necesitan de recompensas para arriesgar su vida y la de sus familias por librar de la muerte á sus semejantes, y he aqui tal vez el secreto de abandono en que se los tiene. **

Erratas. Nuestro amigo el Sr. Ametller nos ha suplicado rectificuemos las tres que involuntariamente se nos pasaron en el núm. 401.

Donde dice: *quien nos ha enseñado á prescribir la dieta animal etc.*: léase *quien nos ha enseñado á proscribir etc.*

Donde dice: *el fundamento de la ley que es como su parte teórica y administrativa*, léase, *el fundamento de la ley que es como su parte teórica y especulativa.*

Donde dice: *hay males que relativamente coordinados*: léase, *hay males que relativamente considerados.*

VACANTES.

La plaza de médico-cirujano de Corullon (230 vecinos), por ascenso del que la obtenia, con la asignacion de 4.700 rs. y casa, libre de contribucion, cobrada por trimestres vencidos de fondos de la villa; debe advertirse que las apelaciones que tiene producen tanto como la dotacion. Se admiten solicitudes por término de 20 dias contados desde la publicacion de este anuncio en los periódicos médicos, dirigiéndolas por Villafranca del Bierzo al secretario del ayuntamiento.

—La de médico-cirujano de San Pedro del Atarce, provincia de Valladolid, partido judicial de la Mota del Marqués; su poblacion 415 vecinos; su dotacion 8.000 rs. anuales solventados por trimestres á virtud de reparto vecinal que el ayuntamiento verifica. Los aspirantes dirigen las solicitudes acompañadas del certificado de buena conducta al presidente de dicha corporacion en el término de 29 dias, pues pasados se proveerá aquella sin dilacion. Hay en el pueblo un ministrante para el ejercicio de la cirugia menor que le corresponda.

Por lo no firmado.

E. SANCHEZ Y RUBIO.

Editor y director, D. E. SANCHEZ Y RUBIO.

Madrid 1858. Imp. de Manuel Alvarez. Espada 6.