



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.

Madrid.

Adelantado.

Un trimestre. . . . 12 reales

Un semestre. . . . 24

Un año. . . . 48

Estranjero. Un año 80 rs.

Provincias.

Adelantado.

Un trimestre. . . . 15 reales.

Un semestre. . . . 30

Un año. . . . 60

Ultramar. Un año 100 rs.

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

Los suscriptores 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 Príncipe, 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.

Facultad de medicina.

CLÍNICA DEL DOCTOR SOLÉR. PÓLIPO FIBROSO DE LA MUCOSA GINGIVAL.—ESTIRPACION.—CURACION.

El 4.º de diciembre ocupó la cama núm. 14, un niño de 10 años, natural de Villanueva, provincia de Cuenca, de temperamento sanguíneo, de constitucion activa y buena conformacion.

Los poquísimos datos que nos dá el enfermo se reducian, á que en su primera infancia padeció el sarampion sin complicacion de ningun género, y á que al cumplir 8 años se le desprendió la penúltima muela del lado izquierdo de la mandíbula inferior, habiéndosele presentado en el alvéolo de la misma, á los pocos dias de su desprendimiento, un tumorcito del volumen de un garbanzo, que no tardó mas que dos meses para tomar el de una nuez: en este tiempo el cirujano del pueblo hizo la escision seguida de la cauterizacion con el nitrato de plata y el cautério actual. Al poco tiempo la enfermedad se reprodujo con mayor intensidad, tomando una proporcion notabilísima. En el dia de su entrada en la clínica notamos: que sus funciones orgánicas y de relacion se cumplian con la mayor regularidad y perfeccion, aun aquellas en las que tenia una parte mas ó menos directa la region en donde se encontraba el padecimiento. Este consistia en un tumor que tomando punto de apoyo en el borde alveolar de la porcion izquierda del maxilar inferior, una parte ocupaba la cámara anterior de la boca y la otra se encontraba entre el maxilar y el carrillo; estas dos porciones del tumor, aunque de la misma naturaleza y consistencia, diferian en su posicion, volumen, configuracion y efectos que determinaban, dependientes de su posicion.

La porcion *intra-maxilar* se encontraba libre por todas partes, menos por la anterior ó base, que estaba unida al borde alveolar del maxilar inferior; estaba mas bien inclinada á la izquierda, habiendo determinado, como es consiguiente, no solo una desviacion de la lengua á la derecha, sino modificado su forma presentándose lanceo-

lada y de volumen reducido. El tumor era triangular, de bordes y ángulos redondeados, cubierto por una porcion de la mucosa de color normal; su consistencia era cartilaginosa y á primera vista se confundia con la parte anterior de la lengua, como si esta se hubiese adherido al maxilar citado. Además esta porcion *intra-maxilar* de que hablamos; se adaptaba casi por completo á la bóveda palatina, ofreciendo en su parte media y en su porcion ántero posterior una depresion parecida á la que nos ofrece la lengua; su longitud ántero posterior era de 40 milímetros. Al sacar la lengua el enfermo, la deslizaba á lo largo de la cara interna del carrillo derecho, saliendo por la comisura del mismo lado.

La porcion *extra-maxilar* tenia por punto de partida, como la anterior, la mitad izquierda del borde alveolar de la mandíbula inferior, en donde se identificaba con la porcion anteriormente descrita; era cilíndrica, dirigida de atrás adelante y de fuera á dentro, desde la proximidad del ángulo izquierdo de la mandíbula inferior hasta por delante de los dientes incisivos. Afectaba la forma de un pene en ereccion bien desarrollado, pudiendo considerarse en ella una parte, cubierta por el carrillo y otra parte espuesta al aire y limitada por los labios y la comisura izquierda de los mismos: la 1.ª porcion parecida al cuerpo del pene, estaba cubierta por la mucosa adelgazada, de color normal y lubricada por una saliva glutinosa; la 2.ª porcion semejante á un glande perfecto, estaba limitada por un círculo prominente en la parte circunscrita por los labios, círculo que se asemejaba á la corona del glande; estaba casi seco y cubierto por una capa amarillenta salpicada de puntos rojizos, debida sin duda á la desecacion de la linfa que contenia la saliva y á la rutura de pequeños vasos hecha al comer ó al limpiarse dicha porcion.

La porcion *extra-maxilar* tenia 83 milímetros de longitud y la circunferencia en la base de la porcion *extra-orbicular* de la misma, 50.

En el punto de fusion de las porciones *intra* y *extra-maxilar* y en su cara superior, se notaba una depresion producida por la presion de la porcion izquierda del arco alveolar de la mandíbula superior, y en ella dos profundas depresiones de-

terminadas, la anterior por el incisivo y canino izquierdos, y la posterior por la impresion de la segunda y tercera muelas. Todas las muelas de esta porcion del maxilar superior se encontraban profundamente desgastadas.

En la mandíbula inferior se notaba por detrás del bordé posterior é izquierdo del tumor la última muela, y por delante se encontraban los incisivos, luxados ó inclinados á las derechas y á fuera.

En general el tumor era duro, indolente, nada depresible, de color sonrosado; no daba sangre, ni presentaba ulceracion alguna á pesar de la presion determinada por las muelas y dientes mencionados; tenia 75 milímetros en su diámetro ántero-posterior y 83 en el trasversal.

Nosotros creimos, en consideracion á los antecedentes y síntomas que dejamos apuntados, como igualmente á su diagnóstico diferencial con los tumores que se presentan en esta region y con los que pudiera confundirse, que el tumor que hemos descrito era un *pólipo fibroso* de la mucosa bucal. Juzgamos, como era natural, que la operacion era de absoluta necesidad, sin que por esto desconociésemos la gravedad de ella por los temores fundados que teniamos de que el tumor hubiese contraido adherencias fuertes con el suelo de la boca y el cuerpo de la mandíbula, y digo con temores fundados, por que por la exploracion, no nos fué posible el reconocer la estension del punto de implantacion del referido tumor.

El dia 10 fué el designado para operarle; y en efecto, la operacion como no podia menos, constó de dos partes, la una exploradora, para poder apreciar las partes que interesaba el tumor en sus adherencias, y por consiguiente iniciadora de como el operador habia de proceder en lo sucesivo, ó sea en el segundo tiempo, de verdadera eliminacion.

El primer tiempo se llevó á cabo introduciendo el Dr. Solér el dedo índice y medio de la mano izquierda entre la parte esterna de la porcion *extra-maxilar* del tumor y el carrillo, en una direccion oblicua hacia abajo, afuera y atrás, sirviendo de conductores al bisturi de Blandin, modificado en su longitud y el cual se introdujo

con el corte hacia abajo. Una vez al nivel de la parte inferior de la rama de la mandíbula, el dorso del instrumento se llevó entre los dos dedos, dirigiendo el borde cortante hacia afuera y en dirección oblicua; desde la comisura izquierda hasta la parte posterior é inferior de la cara esterna de la rama del maxilar, un poco por encima del ángulo del mismo se hizo en el mismo sentido un corte limpio, que puso al descubierto el tumor sin que hubiese que ligar la facial.

Poniéndonos este primer tiempo, como dejamos dicho, de manifesto el tumor, pudimos ver que radicaba sobre la porcion izquierda del borde alveolar de la mandíbula inferior, por encima de las líneas curvas interna y esterna de la misma, siendo por lo tanto la separacion del tumor espedita y nada comprometida.

En seguida se pasó al segundo tiempo, que consistió en la extracción de la última muela y de los dos incisivos, seguida de la reseccion del arco alveolar del maxilar en toda la estension de la implantacion del tumor, valiéndose del escoplo y martillo, teniendo elevado el tumor durante esta manobra por medio de dos erinas: una vez obtenida la separacion del tumor, se igualaron por medio de unas tigras, curvas por el plano, las asperezas que el escoplo dejara en el borde del maxilar.

Cerciorados de que ninguna porcion del tumor quedaba por separar, se reunieron los labios de la solucion de continuidad hecha en el carrillo, por cuatro puntos de sutura ensortijada y de tiras emplásticas entre dichos puntos, procediendo á la aplicacion del apósito, que consistió en parche de cerato, planchuela seca, una compresa longueta por encima y otra por debajo de la solucion de continuidad, y fronda. Sobre el borde alveolar resecado se aplicaron hilas empapadas en agua estiptica.

Después de haber sacado un molde que se entregó al señor director conservador de piezas anatómicas de la facultad, se procedió al examen del tumor y él puso en evidencia el acierto de nuestro diagnóstico. El tumor no solo era fibroso, sino que puede decirse que mas bien era fibro-cartilaginoso; habia avanzado mas en su desarrollo orgánico; tanto la una como la otra porcion que en él hemos considerado para su mejor descripcion, tenían un color blanco ligeramente amarillento de una consistencia homogénea, si bien notamos en su parte céntrica y en toda su longitud una porcion de puntos óseos, mas numerosos en la porcion extra-maxilar. Ni el mas ligero vaso pudimos distinguir entre sus fibras.

El día 14 se levantó por primera vez el apósito, y vimos que la herida estaba muy adelantada en su cicatrizacion, siendo necesario quitar los alfileres de sutura, menos el que estaba haciendo las veces de la comisura izquierda de los labios, reemplazándoles con tiras de emplasto aglutinante. Se le curó con planchuela empapada en aceite de almendras dulces, disponiendo un enjuagatorio con miel rosada y ácido acético, en cuyo líquido se habian de empapar las hilas que se colocaron sobre el borde alveolar.

El 17 se separó el alfiler que quedaba y se colocó una compresa por la parte inferior de la solucion de continuidad, para favorecer el trabajo de cicatrizacion.

Igual tratamiento se siguió hasta el 26, en cuyo día se presentó en el borde alveolar una pequeña esquirra que fué separada con las pinzas de anillo. El 27 se le dispuso media racion, continuando lo mismo hasta el 6 de enero del presente año, encontrándose el 10, en que tomó el alta, completamente curado y sin mas deformidad que la cicatriz lineal del carrillo.

Conclusiones. De todo lo que hemos dicho al historiar este curiosísimo caso, se desprenden las conclusiones siguientes:

1.^a Que el padecimiento se inició en el tejido albugíneo submucoso del alveolo, en que hemos dicho tuvo lugar el desprendimiento de la muela, irradiándose despues á las partes próximas.

2.^a Que el tumor estaba constituido por la hipertrofia y trasformacion cartilaginosa y hasta ósea del tegido espuesto.

3.^a Que esta hipertrofia y pronta trasformacion se esplican bien, no solo por la corta edad del enfermo, en la que las fuerzas de incremento dominan todos los actos del organismo, sino tambien por la escitacion que produjeron los cáusticos empleados para aniquilar el padecimiento.

4.^a Que este tumor, por su naturaleza, nunca hubiera degenerado en tegido que deteriorase la constitucion del niño, ni causase la muerte de una manera directa, sin que por esto dejemos de conocer que el tumor en su progresivo desarrollo y trasformacion, una vez abandonado á los solos esfuerzos de la naturaleza, hubiera podido acarrear de una manera indirecta tan fatal suceso, no sin que antes determinara deformidades considerables en la cavidad bucal, siendo una de las muchas que pudieran enumerarse la anquilosis de la articulacion de la mandíbula inferior, por la falta absoluta de movimiento, el desgaste y destruccion del borde del maxilar superior y de la mayor parte de la bóveda palatina á semejanza de los destrozos que causan los pólipos de esta naturaleza, desarrollados en las fosas nasales.

5.^a Que el resultado de la operacion ha sido muy satisfactorio, en razon á haber sido ejecutada con sumo acierto y prevision recomendables.

Finalmente, cremos que el padecimiento no se reproducirá, en atencion á que en su eliminacion se han comprendido tegidos sanos, y siendo el padecimiento local no hay lugar á la reproduccion.

JOSÉ CABELLO.

Historia de la viruela maligna petequial padecida en Infantes en marzo y abril de 1858. Informe presentado á la Junta provincial de Sanidad de Ciudad-Real.

(Continuacion).

Periodo de incubacion.—Desconocido, ó mejor dicho, difícil de determinar en los hijos de Moreno, porque han vivido juntos sanos y enfermos, aparece mas claro en los restantes, y puede creerse que fué de diez y siete días en los que mas, puesto que es el tiempo trascurrido desde la salida fuera del convento y la invasion de los dos primeros acometidos de la Josefa Ruiz: y de quince en los que menos, toda vez que resulta

haber mediado este tiempo entre la muerte de estos y la presentacion de los cuatro casos siguientes. Declararé ingenuamente que este modo de mirar la cuestion no es mas que una opinion mas ó menos probable, que puede sostenerse, habiendo como hay mas detalles, pero que tiene flancos por donde pueden penetrar muy serios argumentos.

Periodos de invasion, de erupcion, de supuracion y descamacion.—Rápido y pronto el primero, cuando menos se esperaba, en cinco de ellos, en quienes habia las mejores apariencias de una salud completa, en el sexto fué precedido de una sensibilidad bastante notable al frio, asociada de displicencia y disminucion del apetito. En todos ellos se presentó un calor intenso, que propendia al sudor, ardor y sequedad estremadas de la piel. No obstante el diferente sexo y edad, y el variado temperamento, constitucion, conformacion é idiosincrasia de cada individuo, todos han experimentado unas mismas alteraciones funcionales en el aparato digestivo. La lengua barnizada de una capa saburrosa que se ha trasformado en mas ó menos negra, particularmente hacia el 3.^o y 4.^o periodos, segun los casos y segun el curso mas ó menos rápido de cada uno. Los dos primeros y los dos últimos enfermos se han presentado con náuseas y vómitos, estreñimiento al principio, dolor dislacerante y vivísimo á los lomos y al epigástrico, no tan intenso, aunque de la misma naturaleza, á lo restante del vientre y á ambas fosas iliacas; laxitud estremada ó sea falta de fuerzas, cefalalgia intensísima con peso á la region interocilar, mucha agitacion é insomnio en la invasion, delirio en la erupcion, y en seguida, ó esperando la supuracion, atolondramiento, modorra y un estado soporoso en el cual sucumbieron, menos el que es objeto de la 4.^a observacion, que murió con todo su conocimiento, en medio de no interrumpidas y ligeras convulsiones desde que se le presentó la gangrena en la boca. Todos han tenido petéquias, tan numerosas y grandes en algunos que, contrarestando la erupcion variólica, se difundieron con mayor rapidéz y amplitud por todo el cuerpo, dándoles un aspecto horroroso, terrible, verdaderamente negro. Apesar de todo, las petéquias en el último caso debieron haber sido pocas y diminutas, puesto que no las observaron sus padres: la analogia, sin embargo, y lo que yo mismo observé en él, me hacen sospechar su existencia. La viruela se ha presentado en todos en la forma confluyente, y en todos hubo hemorragias mas ó menos temibles y de un olor mas ó menos gangrenoso, ya por el ano, ya por la boca, ya por la via génito-urinaria. En el 3.^o se presentó una menorragia, veinte y cuatro horas escasas antes de morir. Solo el 4.^o y 6.^o ofrecieron el raro fenómeno de una salivacion abundantísima, sin que ella haya venido á ser la palanca poderosa, mas ó menos eficaz, que algunos médicos suponen para no esperar un fatal resultado. En aquellos á quienes cupo la suerte de ver prolongados sus días hasta llegar al grado de supuracion, no faltó ni la fiebre del mismo nombre, de supuracion ó secundaria, ni el edema á la cara ó á las estremidades, acompañados del síntoma precedente; circunstancia que está en desacuerdo con la respetable opinion del Hipócrates inglés, del ilustre Sydenham. Solo se han presentado en un

sugeto los síntomas de un coriza ligero, y en otros de una otitis que terminó por supuración. La gangrena á la boca y á la garganta fueron el arma alevosa de que la atrevida y fiera parca se valió para arrancar la vida al mayor de los muchachos, en quien su desconsolada y pobre madre tenia cifras mas y mayores esperanzas. A la muerte de esta criatura, la descamacion era completa, su piel estaba sumamente limpia; y desde que esta se verificó hasta que llegó su postrer instante, no le abandonó una diarrea, que en algunos momentos se hizo temible. En cuanto á la sintomatología, hé aquí todo, ó á lo menos su parte mas interesante.

Terapéutica medicinal, tratamiento médico.—Difícil de colocar en un cuadro general, por la diversidad de circunstancias atendibles en cada caso, me es permitido tan sólo enunciar el principio de que, en ninguno de ellos, me dejé arrebatar de teoría ó sistema alguno, por mas vivo y deslumbrador que á mis ojos apareciera. Procurando llenar cuantas indicaciones todos á una me ofrecieron, quise ser severo en la apreciación de hechos anteriores muy parecidos, porque veía que se trataba de la vida de mis semejantes. Y esto lo ejecuté de tal modo, que pareceme no haber caído en un fatal exclusivismo, ni haberme arredrado por un estúpido escepticismo.

(Se continuará.)

FRANCISCO GONZALEZ Y CONDE.

Sustitucion de la ligadura al bisturí en las amputaciones.

Mientras que las sesiones de la Academia de medicina de Paris son casi exclusivamente consagradas á la discusion sobre la fiebre puerperal, algunas comunicaciones relativas á la práctica médica han sido hechas á la Academia de ciencias, y entre estas últimas debemos mencionar la observacion de uno de los mas hábiles cirujanos de Paris, el doctor Maisonneuve.

Esta comunicacion que á primera vista llama la atencion por su novedad, es relativa á un nuevo proceder operatorio propuesto por nuestro compofesor, para sustituir la ligadura al bisturí en la amputacion de los miembros, y poner de este modo los operados al abrigo de los accidentes tan frecuentes en los sugetos amputados por los procederes ordinarios.

Estos accidentes, cuya causa es hoy bien conocida, son, como se sabe, debidos, en la inmensa mayoría de casos, á la infeccion purulenta, es decir, á la inflamacion de las venas, seguida de intoxicacion producida por el pus que penetra de este modo en el torrente circulatorio. Investigando como esta flebitis supurativa se desarrolla, es como el Sr. Maisonneuve ha sido conducido á amputar los miembros por un nuevo proceder operatorio; mas dejemos hablar al mismo autor y él nos explicará la serie de ideas por las cuales ha llegado á la ligadura extemporánea.

«En estas observaciones, dice, un hecho sobre todo llama vivamente mi atencion; tal es el que los diversos grupos de soluciones de continuidad de que nuestros tejidos pueden ser atacados, y de las heridas por instrumentos cortantes es

el que en el mas alto grado goza del triste privilegio de dar origen á la flebitis, mientras que las soluciones de continuidad producidas por arrancamiento, por cauterizacion, por ligadura, del mismo modo que las heridas subcutáneas, están casi enteramente al abrigo de este accidente. Por esto vemos que, por una especie de acuerdo tácito, los cirujanos generalmente han renunciado al bisturí en las operaciones que se practican sobre las venas, para recurrir á los cáusticos y á las ligaduras.

Por otra parte, cuando se dirige una mirada retrospectiva sobre la práctica de los grandes operadores, se admira uno de observar el hecho, largo tiempo considerado como paradoja, de que los cirujanos reputados mas hábiles para el manejo del bisturí, son al paso los mas desgraciados en los resultados de sus operaciones; y es que, en efecto, estos prefieren el uso de los instrumentos cortantes, al paso que otros operadores, menos diestros acaso, y menos brillantes, recurren con mas frecuencia á la ligadura, á los cáusticos, ó á los instrumentos que, como las tigas, contunden los tegidos al dividirlos.

Desde hace mucho tiempo este hecho me habia vivamente impresionado, y aunque mi espíritu no habia recibido por solo esto toda la luz necesaria, la esperiencia me habiera conducido poco á poco en las operaciones semejantes á las amputaciones de los miembros, á no hacer, puede decirse, uso del bisturí mas que para cortar la piel. Casi siempre, en efecto, mis dedos me bastan para enuclear un tumor, desgarrar sus ataduras vasculares ó nerviosas y aun romper, en ciertos casos, las fibras musculares ó ligamentosas; ó bien, cuando los tegidos fibrosos ó tenaces oponen una viva resistencia, opero la seccion con la tigura.

El objeto que me propongo al sustituir el arrancamiento á la diseccion, no es otro que hacer así mas fácil y segura la operacion, por una parte previniendo la hemorrágia de los pequeños vasos, y por otra permitiendo obrar á la inmediacion de los troncos vasculares ó nerviosos sin exposicion de herirlos. De este modo es como yo he podido en muchas circunstancias, conducir á buen término las operaciones en apariencia impracticables, tales como la estirpacion de tumores profundos del cuello, de la axila, de la faringe, y que ciertos otros, reputados los mas difíciles ó los mas peligrosos, hayan podido ser terminados favorablemente con una prontitud y facilidad singulares.

Mas, bien pronto me apercibí de que este método de arrancamiento, sustituto del bisturí, no solamente tiene la ventaja de hacer mas fácil y seguro el manual operatorio, sino que comprobé, no sin alguna admiracion, que pone al abrigo de la mayor parte de los accidentes traumáticos, y sobre todo de la infeccion purulenta.»

Esta observacion condujo al Sr. Maisonneuve á colocar la causa de la infeccion purulenta en la disposicion de las heridas hechas por el instrumento cortante, que deja abiertos los orificios de los vasos arteriales y venosos. Cuando la herida es invadida por la inflamacion, las venas, que solo están resguardadas por un ligero coágulo sanguíneo todo lo mas, no dejan de participar de aquella, y si algo debe sorprendernos, no es cier-

tamente la frecuencia de la flebitis, sino mas bien su rareza; porque en circunstancias tan desfavorables, las venas parece debian participar constantemente de la inflamacion.

De todos modos, este cirujano está persuadido de que si se trata de amputar un miembro por otro método que el de los instrumentos cortantes, se previene el desarrollo de la flebitis, y esta idea le ha conducido á adoptar un proceder operatorio que ya há puesto en práctica muchas veces con un éxito constantemente bueno.

El aparato de que se sirve está compuesto de dos instrumentos. El primero, al cual dá el nombre de *osteoclasto*, está destinado á romper el hueso, porque en este proceder operatorio, los huesos deben ser divididos antes que las partes blandas. Es una especie de aprieta-nudos, compuesto de un fuerte tornillo, en cuya estremidad inferior hay dos corchetes sólidos, y la superior está horadada por un agujero destinado á recibir un elevador transversal. Dos fuertes espigas ó tallos de acero que sirven de sosten al tornillo, y en fin, un fuerte aro de acero suspendida por una cadena tambien de acero de cinco ó seis anillos adaptado á la estremidad inferior del tornillo.

Para amputar un miembro, se empieza por abrazarle con el aro de acero, que se aplica sobre su parte posterior al nivel del punto donde se quiere dividir el hueso. Sobre la parte anterior del miembro se colocan dos cojines de madera y sobre estos dos un tallo de acero, sobre el cual descansa el tornillo. Hecho esto se opera la constriccion. La cadena se estiende, el aro eleva el hueso que, conducido al vacío sobre los dos cojines, se rompe en forma navicular (*en cave*), produciendo un sonido seco.

Terminada esta parte de la operacion, se aparta el osteoclasto y se dividen las partes blandas. Se empieza por rodear el miembro, á cuatro ó cinco traveses de dedo por debajo de la fractura, con el aprieta-nudos de Graeffe de grande dimension, hasta que la ligadura, que la forma una cuerda metálica, sea contenida por la resistencia del hueso; entonces se aplica el bisturí á tres ó cuatro centímetros por debajo de la ligadura y se cortan circularmente las partes blandas hasta el hueso. Despues, aflojando un poco la compresion, se agarra la parte inferior del miembro y se le imprime un movimiento de rotacion sobre su eje para operar la separacion; en fin, cuando el miembro está segado se acaba la seccion de las carnes abrazadas por la ligadura, aumentando la constriccion hasta el último límite.

Cuando la operacion ha sido practicada con una prudente lentitud, la herida que resulta no deja escapar ni una gota de sangre, y el enfermo puede ser inmediatamente conducido á su cama. En cuanto á la curacion es la de las heridas contusas, y no ofrece nada de particular.

El Sr. Maisonneuve ha operado de este modo seis personas. Ha practicado cinco amputaciones de la pierna y una del antebrazo. Estas seis operaciones han tenido el mas feliz resultado, y ninguno de sus enfermos ha sucumbido.

Inútil es añadir que los operados han sido siempre sometidos á la accion del cloroformo, y que jamás han dado indicios de sensacion dolorosa.

ROBUSTIANO TERRES.

Cuadros histórico cronológicos

Nacieron.	Florecieron.	Murieron.	Nombres.	Ramos de la ciencia que cultivaron.	Biografías.
	1467.		R. David Vidal Ben. Selomoh.	O. C.	Se cree fué natural de Toledo, donde estuvo siempre avecindado, y ejerció la medicina con gran reputación.
1444	1474.	1522.	Nebrija ó Lebrija (Antonio de).	H. N.	Nació en Lebrija, y aunque no fué médico, desempeñó una cátedra de botánica en la universidad de Alcalá.
1444	1474.	1522.	Gutiérrez de Angulo (Nicolas)	A. Y.	Nació en Antequera, médico de los duques de los Arcos.
	1474.	1505.	Alcanais ó Alcañiz (Luis).	A. Y.	Nació, estudió y fué primer catedrático en Valencia, sucediéndole en dicha primacia Gerónimo Torrella. Escribió en Lemosin.
	1475.		Colominés (Luciano).		Nació en Mallorca, médico encargado de un hospital ó morberia para el que compuso un reglamento.
	1475.		Valesco de Taranta.	P. A. M.	Natural de Portugal, doctor en medicina y artes.
1447	1477.		R. Abraham Rivas Ben Lem Tob.	A. Y.	Médico aragonés.
	1480.		R. Izchag Ben Soleiman.	H. M.	Judio español.
	1489.		Mn Pere (Joham)	As.	Maestro en artes, doctor en medicina.
	1490.		R. Jehudah Ben. R. Ichag Abarbanel.	F. F.	Natural de Lisboa, llamado «el leon hebreo» residió en Castilla con su padre y hermanos hasta 1492 en que volvió á Lisboa. De allí pasó á Nápoles y despues á Génova, donde se avecindó y ejerció con aplauso la medicina.
	1490.		Sevillano do Córdoba (Alfonso).	As.	Nació y estudió en Sevilla, fué médico del cardenal Borja, y su almanaque lo dedicó á los reyes católicos.
1450	1498.		R. Selomoh Ben-Virgah.	As.	Se ignora el lugar de su nacimiento y el año en que falleció: solo se sabe que ejercia con aplauso la medicina á fines del siglo XV. Fué historiador, talmudista, médico y astrónomo.
1451	1494.		R. Galab.	H.	Nació en Lérida, fué respetado por su habilidad en medicina.
	1491.		R. Longo Burgense (maestro Bruno).	C.	Médico que abjuró el judaismo.
	1492.		Alvarez Chanca (Diego)	H.	Nació en Sevilla, médico de los reyes católicos y de la princesa su hija; acompañó á Cristobal Colon en su segundo viaje, y en sus observaciones no habla nada del mal venéreo.
	1492.		Torrella Gaspar.	S.	Nació en Valencia, médico de los papas Alejandro VI y Julio II, quienes le hicieron obispo de Santa Justa en Cerdeña. Intervino en el concilio Lateranense V.
	1493.		Amiguet (Antonio).	C.	Nació y ejerció en Barcelona, estudió en Cervera.
	1494.		Burgos (Fr. Vicente de).	A. M.	Religioso de la órden de moneros de S. Francisco.
	1495.		Anónimo.	C. As. E.	Autor notable por sus escritos médicos.
	1498.		Nuñel de la Hierba (Francisco).	M. F.	Fué médico en Salamanca.
			R. Jahudah Rophe.	O. C.	Médico áulico. Se dice por Castro que fué médico de Alonso XII.
			Anónimo.	C.	Manuscrito en folio, de autor desconocido, que existe en la biblioteca del cabildo de la Santa iglesia de Barcelona, con cinco tratados de cirugía, en lengua catalana, y á los cuales se siguen dos tratados, uno de virtudes y vicios, y otro de historia natural, y un diálogo moral en castellano. Parece letra del siglo XV.
			Anónimo.		En un códice de los manuscritos de la biblioteca de Madrid se halla lo siguiente: varios tratados de medicina.

de los médicos españoles.

Obras que escribieron.

Basilea 1564. Leon 1577. Methodus curandorum febrium. Pisa 1615. Basilea 1625. Tradujo los libros de Galeno de præcognitione y el de Purgatione, impresos en Leon en 1540 y 1543.

37. Con el nombre de Rodrigo de Castell Branco, comentó los cinco libros de Dioscórides explicando los simples en griego, latín, italiano, español, alemán y francés. Amberes 1536. Venecia 1553. El 4.º Fen del libro 1.º de Avicena por la traducción de R. Mantenu, y con el de Amato Lusitano escribió centurias de curaciones medicinales, donde se ocupa del modo de visitar á los enfermos y de las crisis. Florencia 1551. Venecia 1552. Leon de Francia 1570.

38. Escribió una esposición de los 613 preceptos de la ley de Moisés que fué impresa en Amsterdam en un tomo en 4.º año de 1627.

39. Tradujo del árabe al latín el capítulo 29 del canon III del primer tande de Avicena, que trata de los principios universales para la curacion de los dolores de cabeza. La esposición que hizo Averroes de la introducción de porfirio. Los cuatro primeros libros de la esposición del mismo autor de los tópicos de Aristóteles, y varias versiones de Maimonides y Platon.

40. De ratione virtus in singulis febribus secundum Hippocratem, ingepere et sigillatim. Libros III, Venecia 1534 en 8.º De preceptorum ratione; que se menciona en la historia judaica de Selomon, hijo de Virga, impreso en Amsterdam, 1551.

41. De cura morbi galici per liquum guayacanum libellus. Venecia, 1535. Leon 1536.

42. Diálogos de filosofía natural y moral. Granada 1558 en 8.º De febrium differintis eorumque causis, signis, medela tan in universali quam in particulari ex anticuorum et juniorum tuum græcorum, tun arabum autoritate, Granada, sin año de impresion.

43. Andreae Alcazaris medici ac chirurgi Guadalaxarensis in amplissima Salamaticensis academia chirurgiæ facultatis primi professoris chirurgice. Libri sex. In quibus multa antiquorum et recentiorum sul, oscura loca hæctenus non declarata interpretantur. Salamanca 1575. La divide en seis libros 1.º heridos de cabeza: 2.º de los nervios: 3.º heridas de pecho: 4.º del vientre y regiones inferiores: 5.º del mal gálico: 6.º de preservacion y curacion de la peste.

44. Farmacodilosis ó declaracion medicinal. Sevilla 1536, folio.

45. De recta vulnerum curandorum ratione, et aliis ejus artis præceptis, libri duo: Francisco Arceo fraesinalsei doctore médico et chirurgo auctore; ejusdem de febrium curandorum ratione. Amsteldavi 1658 en 12.º Amberes 1574. Se tradujo al inglés 1667.

46. De secanda vena in pleuritide inter grecos et arabes concordia ad hispanenses medicos. Sevilla 1539. Amberes 1564. De rosa et partibus ejus: de succi rosarum temperatura de rosis persicis seu Alejandrinis; de malis, citris, aurantiis et limoniis libellum. Amberes 1568. Dos libros, el uno que trata de las cosas que traen de nuestras Indias occidentales, y el otro de la piedra bezoar y de la yerba escorzonera, do se ponen sus maravillosos efectos y grandes virtudes, con la cura de los venenos, y el orden que se ha de tener para guardarse de ellos. Sevilla 1569. Diálogo del hierro y sus grandezas, y como es mas excelente metal de todos, y la cosa mas esencial para el servicio del hombre y de las grandes virtudes medicinales que tiene. Sevilla 1571. Libro que trata de la nieve y de sus propiedades, y del modo que se ha de tener en beber enfiado con ella, y de los otros modos que hay de enfiar, con otras curiosidades que darán contento por las cosas antiguas y dignas de saber que acerca de esta materia en él se verán. Sevilla 1571. Tambien se le debe la impresion en lengua vulgar de la medicina hispalense de Juan de Aviñon.

47. Traducción al español con glosas de la cirugía. Colectario é inventario en cirugía con la parte que le corresponde de medicina del Dr. Guido Chauliaco que habia glosado el Dr. Falcon, natural de Carriena, catedrático de la universidad de Zaragoza en 1533. Version del francés al español de la flebotomia de Antonio Aviñon. 1518. Zaragoza.

48. Raggionamento del terremoto del nuevo monte dell aprimento di terra di Pozzuolo, anno 1538 é della significazione di essi. Nápoles 1539. Tambien creo le pertenece una obrila publicada en Leon de Francia en union de tres opúsculos con el título Opusculum recens naturu de morbis puerorum cum appendicibus magistri Petri Toletii ex profeso medici. Suat etiam non nulli additi Libelli pirutiles, hæctenus deciderati, quos sequens pagella demonstrabit. Leon de Francia 1538; y tres opúsculos 1.º Odi de odis patavini, phirici ac medici de cæne et prandii portione libri duo: cui facta est accessio non parva ex Parastasi Petri Toleti ad Illnum. Prætozem Gulielmum Arsgum. 2.º Parastasi de prandii et cæne ratione. 3.º Universalis morbi articularis præcautix et curatio quem Podagrami dicunt.

49. Erotematum sive comentariorum in libros de crisibus Galeni, libri III. Erotematum numeri ternarii liber VI. Erotemata de difficil respiracione. Erotemata de usu respirationis. De corde, liber I in quo

Descubrimientos y curiosidades históricas sobre la medicina española.

Como anatómicos célebres en este siglo ademas de Guevara, Andres Laguna, Tabar, y Pedro Jimeno, de los que nos hemos ocupado, tenemos á los muy distinguidos: Juan Valverde (cuyos compiten con los de Vesalio, y á quien corrigió en varios puntos); Luis Vasen, Jaime Esteve, Luis Collado, Daza Chacon, al operador Andres de Leon, Lovera de Avila; Francisco Sanchez de Braga, Andres Alcazar, Francisco Arceo, Pedro Ponce de Leon, Tomas Porcel, discípulo del famoso Alderete que dió nombre á un unguento, y otros varios cirujanos de mérito particular.

De venéreo escribió Luis Lovera de Avila en su obra de las enfermedades cortesanas, la cual fué tan bien recibida que se tradujo en varios idiomas, y en latín en la edicion que Boerhaave hizo del Luisinio. Frein dijo que era de lo mejor que se habia escrito hasta su tiempo; dá en dicha obra noticia de las preparaciones de oro que se han resucitado en estos últimos tiempos.

Se ignora aun quien fué el primero que usó el mercurio para combatir la sífilis; pero es lo cierto que nuestros españoles lo emplearon, con mucha antelación á los extranjeros. Pedro Pintor dice lo vió usar á un charlatan llamado Castel Sant Angelo.

Servet no solamente describió la circulación pulmonal, si que explica lo que debe entenderse por anastomosis; fué el primero que dió á conocer distintamente la trasformacion de la sangre venosa en arterial por medio del aire.

Se le crée inventor del medio de destilar el agua del mar á Andres Laguna en 1566, diciendo hacerse potable colándola por arena, ó destilándola en alambique; sin embargo, hay escritores que tributan esta gloria á Martinez Leiva.

Herza entre lo mucho que escribió, no se debe olvidar sus buenos tratados de astronomía y astrología.

Tanto el estudio astronómico como el de historia natural ha sido cultivado por nuestros judios, árabes y católicos; ahí tenemos á Maimon á quien se le llamó príncipe de las ciencias, y escribió de historia natural y de astrología.

Izchag Aben Latiph fué tambien ilustrado en astrología.

Amato Lusitanic comentó á Dioscórides y explicó los simples en griego, latín, italiano, español, alemán y francés; de cuya obra se hicieron varias ediciones en diferentes puntos de Europa.

Abraham Ben-Chija Hanasi compuso una obra en que trata de los planetas, de las esferas y del calendario de los griegos, romanos é ismaelitas.

Rabi Cag escribe un tratado de astrolabio redondo; otro del astrolabio llano; otro la lamina universal; otro de la piedra de la sombra, esto es, del relojo, otro del relojo del agua; otro del relojo del argent vivo y de varias otras materias.

Tablas para la astronomía compuso el sevillano David Ben Abudram, y ademas un tratado sobre los solsticios y equinocios, y otro que tituló Tablas del cielo.

Los árabes no son menos notables que los judios. Las obras de Rasis se conservan en el Escorial y son de un mérito distinguido. Haller que no leyó mas que la titulada Continente le caracterizó de excelente autor.

Si se desea saber los códices existentes en nuestras bibliotecas, especialmente en la del Escorial, debe verse á Casiri.

Casi todos nuestros árabes cultivaron la historia natural: quien se ocupa de la generacion de los animales como Musa Ben Said; quien compone un tratado sobre las abejas y las viñas, como Abi Saphra; el otro, el cultivo de las huertas como Ben Albi Khazano; Joleus Joli de las virtudes de las yerbas y plantas. De agricultura y de re rústica escriben varios otros, mereciendo Beithar, conocido en tiempos posteriores, con el sobrenombre del Tournefort musulman, pues herborizó por España, Africa, Grecia, Oriente y Occidente, y dió á conocer 2000 plantas ignoradas de Dioscórides, Aristóteles y Plinio.

En astrología se han distinguido tambien nuestros árabes, como lo tenemos señalado en la columna bibliográfica, asi como dieron impulso á composiciones medicamentosas aplicando la química á la medicina, cuéntanse Mesue, Albucasis «Tratado de química para el uso de los boticarios» que se tradujo del hebreo al latín y de este al castellano por Rodriguez de Tudela. Arpharas escribió de química que tituló Particula auri. Entre los católicos S. Isidro, arzobispo de Sevilla, dejó una obra donde trata, y la cual se reimprimió muchas veces, de las plantas, de agricultura, de su etimología y de su origen.

De las virtudes de las piedras escribe el bachiller Ledesma y le dedica su obra al rey D. Alonso XVII.

Columela escribe doce libros de agricultura con láminas, y un tratado sobre los árboles.

Alonso Sevillano de Córdoba dedica á Isabel la Católica sus tabulas astronómicas, atque in easdem demonstrationum theoremas.

Como químicos deben contarse Arnaldo de Villanova y Raimundo Lulio, de quienes Boerhaave hace honorífica memoria.

Los conocimientos de historia natural adquieren una importancia tan grande y son tan cultivados y enriquecidos con el descubrimiento del nuevo mundo, que no nos creemos dispensados de citar los autores mas distinguidos.

Nebrija que explicaba botánica en la universidad de Alcalá imprimió la traducción del Dioscórides en 1518.

Alfonso de Herrera da á luz su obra de Agricultura, Crianza y labranza, en la que habia del sistema sexual de las plantas. Se tradujo en diferentes idiomas y se hacen nueve ediciones en el siglo XVI.

**REVISTA GENERAL
DE LA PRENSA CIENTIFICA.**

PRENSA ALEMANA (1).

**Nuevo reactivo de los alcaloides, por el doctor
SONNENSCHEN.**

El importante trabajo que con este epigrafe acaba de ver la luz pública al otro lado del Rin, está basado en la propiedad (tiempo hace descubierta por el mismo SONNENSCHEN) que tiene el ácido fósforo-molibdico de formar una combinación insoluble con las sales amoniacaes que se encuentran en una disolución ácida. Si los alcaloides pueden considerarse como amoniacos compuestos ó copulados como creia BERZELIUS, ó como unos compuestos amídicos ó imídicos segun opinan otros, era natural y lógico que se condugieran con el ácido fósforo-molibdico de una manera parecida á lo que sucede con el amoniaco y sus sales. Este ha sido el punto de partida de SONNENSCHEN para dedicarse al estudio cuyas conclusiones vamos á reseñar; antes, empero, creemos útil indicar de qué manera se prepara el nuevo reactivo.

Al efecto se toma el molibdato amónico y se precipita por una disolución de fosfato de sosa ordinario en un vaso de precipitados; se decantan las aguas en cuyo seno acaba de tener lugar la formación del precipitado y se reemplazan por agua destilada, que se decantará luego cuando se haya sedimentado de nuevo el precipitado, añadiendo despues una segunda y una tercera agua destilada que se decantará siempre del modo dicho hasta que el precipitado coposo esté bien lavado. En este estado, y hallándose en suspensión en el agua, se trata con carbonato de sosa y se calienta el líquido hasta que el precipitado se haya disuelto del todo; se evapora luego á sequedad y lleva al calor rojo el residuo para echar todo el amoniaco que contiene. Como en este caldeo una parte del ácido molibdico ha podido ser reducida por el amoniaco, el residuo obtenido se humedece con ácido nítrico y se somete por segunda vez al calor rojo. La masa resultante se hace hervir con agua, se añade al líquido ácido nítrico hasta que presente una reacción fuertemente ácida, y luego una nueva cantidad de agua hasta que el total de la misma empleada sea unas diez veces el peso de la masa sólida tomada. El líquido ó disolución resultante, de un color amarillo de oro, se filtra y guarda, manteniéndolo siempre lo mas posible libre de los vapores amoniales. Así es como se prepara el reactivo que nos ocupa.

Si á este reactivo se le añade un poco de amoniaco, de un alcaloide ó de una sal del mismo, por insignificante que sea esta cantidad, se forma un precipitado de un color amarillo mas ó menos pronunciado, cuya forma es coposa, hinchada ó voluminosa, ó bien granugienta. Se obtiene un precipitado coposo y de un amarillo claro con el metilamonio, etilamonio, amilamonio y demás bases ó amoniacos compuestos parecidos, y tambien con la anilina, morfina, voratrina, gervina, aconitina, emetina, atropina y daturina; es amarillo claro ó

hinchado ó voluminoso el que se obtiene con la teina, teobromina, conina y nicotina; le dan blanco amarillento y coposo la quinina y cinconina; blanco amarillento y voluminoso la estricnina; amarillo de limon y pulverulento la solanina; amarillo de limon y coposo la quinoleina; amarillo anaranjado y coposo la colchicina; amarillo de ocre y coposo la brucina; amarillo pardusco y voluminoso la codeina; amarillo pardo y coposo el piperino ó la piperina de algunos; amarillo sucio y coposo la berberina, y, por último, le da amarillo ceniciento y voluminoso la delfinina.

Estos diversos precipitados son insolubles ó muy poco solubles á la temperatura ordinaria en el agua, alcohol, éter y en los ácidos minerales diluidos, exceptuándose el fosfórico. El ácido nítrico diluido es el que menos disuelve de ellos, pero si es concentrado y se favorece la disolución con el auxilio de la ebullición, se disuelven en parte dichos precipitados, para separarse nuevamente por el enfriamiento, poniéndose entonces turbio el líquido que antes era transparente.

El ácido acético tampoco ejerce ninguna acción sobre estos precipitados á la temperatura ordinaria, si bien los disuelve con el auxilio del calor para precipitarlos de nuevo en su mayor parte por el enfriamiento. Así precipitado, cambia á veces su aspecto primitivo, como se observa con el precipitado amarillo claro de la morfina que da lugar á otro amarillo pardo cuando procede del enfriamiento de su disolución acética.

El ácido oxálico tampoco los disuelve en frio, si bien lo hace en caliente sin que mas tarde se desprendan por el enfriamiento. Del propio modo se conducen los ácidos tartrítico y cítrico, si bien con éste tiene lugar facilmente una reducción del ácido molibdico.

Los alcalis cáusticos, así como los carbonatos, boratos y fosfatos alcalinos, disuelven facilmente los precipitados de que tratamos, las mas de las veces con separación del alcaloide; su solubilidad no es con mucho tan fácil en los acetatos y tartratos alcalinos.

Las tierras alcalinas y sus carbonatos, lo mismo que los óxidos de plata y plomo y tambien sus carbonatos respectivos, descomponen con el tiempo los precipitados que nos ocupan, formándose un fosfo-molibdato térreo ó metálico y quedando eliminado el alcaloide. Esta reacción es sumamente recomendable para obtener ó separar los alcaloides de los precipitados de que tratamos.

Ya hemos dicho que estos precipitados se forman con las disoluciones mas diluidas de los alcaloides ó de sus sales. En prueba de ello basta decir que 0'000071 de estricnina dan todavía un precipitado muy ostensible en un centímetro cúbico del reactivo mencionado.

Los mas de los principios inmediatos ó individuos químicos que no contienen el nitrógeno entre sus factores, tales como la digitalina, meconina, etc., no dan precipitado alguno con el reactivo de que se trata. Le dan algunos principios colorantes; mas es fácil distinguirlos de los que son debidos á las bases ó alcaloides antes indicados. Hay, no obstante, algunos cuerpos orgánicos nitrogenados que no forman precipitado alguno, contándose desde luego entre ellos los ácidos cianhídrico, úrico, hipúrico, etc., y tambien la urea, la sinapolina y la esparragina.

De lo espuesto se desprende claramente la importante aplicación del ácido fosforo-molibdico para el reconocimiento de los alcaloides propiamente dichos, tan útil al farmacéutico, como al médico y á todo químico que sea llamado á esclarecer algun caso de química judicial ante los tribunales. Con su auxilio, en efecto, SONNENSCHEN ha descubierto perfectamente los alcaloides en varios líquidos preparados directamente como objeto de estudio, entre los cuales citaremos la infusión de las semillas de cólchico ó quita-meriendas de otoño, hecha con agua acidulada con el ácido clorhídrico; otra infusión de nuez vómica, á la cual se mezclaron diferentes sustancias orgánicas, dejándolo luego hasta la putrefacción; otros dos casos análogos á este, á cuyos líquidos se habian añadido algunas gotas de tintura de opio al uno, y al otro un solo grano de estricnina, y por último, el de un conejo que se mató con otro grano de dicha estricnina y se dejó luego que se completara la putrefacción antes de proceder al reconocimiento del veneno empleado.

Llevada ya la cuestión á esta altura, el autor completa su trabajo con la marcha general que aconseja para el reconocimiento de los envenenamientos que tienen lugar con los alcaloides. Héle aquí tal como nos le describe.

La sustancia sospechosa se acidula fuertemente con ácido clorhídrico; el líquido resultante se evapora á +30° hasta la consistencia de un jarabe espeso; se diluye luego con agua y deja en reposo por muchas horas en un parage ó sitio fresco, despues de lo cual se filtra. El líquido filtrado se trata con un exceso del ácido fósforo-molibdico; el precipitado se recoge sobre un filtro y lava en este mismo con agua á la cual se ha añadido un poco del reactivo en cuestión y de ácido nítrico, y tan luego como el precipitado se ha lavado, hallándose húmedo todavia, se traslada á un matracito de fondo plano. En este se trata con un exceso de agua de barita hasta que domine y persista una reacción alcalina; se cierra con un buen corcho que en el centro tiene un tubo de desprendimiento que termina ó se une con un aparato de bolas (el de WILL ó el de LIEBIG) en el que se halla un poco de ácido clorhídrico, y luego se calienta el líquido, primero despacio ó suavemente y mas tarde hasta la ebullición. De este modo el amoniaco y los alcaloides volátiles que estuviesen contenidos en el precipitado primitivo, separados primero de este por la acción de la barita, se desprenden por la del calor y son retenidos por el ácido del aparato de bolas mencionado, en cuyo líquido se buscan y separan unos de otros por los medios ordinarios.

En cuanto al líquido que queda en el matraz con los alcaloides fijos y un exceso de barita, se trata primero por una corriente de ácido carbónico en exceso hasta que toda la barita se haya carbonatado, lo que se conoce por la cesación de la alcalinidad, que en un principio presentaba el líquido; este se evapora luego á sequedad y el residuo se somete á la acción disolvente del espíritu de vino rectificado. Este menstruo disuelve los alcaloides, dejando otros principios que son insolubles en él mismo, tales como varias materias colorantes y especialmente la gelatina que es precipitada completamente por el ácido fósforo-

(1) *Journal für prakt. Chemie*, LXXI, 498. *Neues Repertorium für Pharmacie* von A. Buchner, Band VII, Heft 4 y 5.

molibídico. Diluyendo luego el líquido alcohólico, muchas veces se precipita el alcaloide en un estado de pureza tal, que se puede comprobar ya su naturaleza por los reactivos especiales, y en otros casos en que no se obtiene bastante puro, se le acaba de purificar con repetidas disoluciones y cristalizaciones del mismo en el alcohol ó en el éter, según fuere su naturaleza, procediéndose en seguida á su determinación definitiva.

No creemos equivocarnos asegurando desde luego un gran porvenir al método analítico-judicial que acabamos de reseñar. Basta su simple indicación, dirigiéndose á un público inteligente como lo constituyen nuestros lectores, para que al momento se comprenda toda su inmensa trascendencia. Pero no podemos menos de insistir un momento sobre una de las principales propiedades de este nuevo reactivo, cual es la de precipitar perfectamente las bases orgánicas de las disoluciones ácidas, cuya propiedad abrevia considerablemente la marcha analítica general aconsejada para los casos que nos ocupan.

Todavía haremos otra consideración antes de concluir. Consiste esta en que, atendida la completa insolubilidad del precipitado formado con el ácido fósforo-molibídico y las bases orgánicas en los líquidos acidulados con ácido nítrico, si se trata de buscar uno solo de estos alcaloides, el nuevo reactivo está destinado á representar un gran papel en la determinación cuantitativa de los mismos. ¿Porqué no ha de suceder esto cuando vemos que el alcaloide es precipitado por completo y que el precipitado obtenido es enteramente insoluble en el líquido, acidulado previamente, en cuyo seno toma origen? No se necesita ser profeta para augurar una pronta confirmación de lo que acabamos de indicar.

Otro día, puesto que el asunto á nuestro modo de ver lo requiere, nos ocuparemos de la preparación mas económica y espedita del ácido molibídico empleando el sulfuro de molibdeno que se encuentra, bien que raro, en algunos puntos de nuestro país, especialmente en Galicia, toda vez que no se ha encontrado todavía, que sepamos, el molibdato de plomo natural que es el que al efecto se emplea generalmente en Alemania.

M. BONET.

SECCION PROFESIONAL.

Una palabra mas acerca del artículo 79 de la ley de sanidad vigente.

Decía á vds., señores redactores (1), que si por una real orden se obligase á los municipios á satisfacer los honorarios devenidos por los facultativos en la resolución de cuestiones médico-legales, cuando no tuviesen titulares para la asistencia á pobres y casos de oficio, según se previene en el art. 79 de la ley de sanidad, ganarían los pobres, la administración de justicia y los profesores; y así lo consignaron en el núm. 120 de su apreciable periódico.

No es necesario un esfuerzo de razón para probar la conveniencia de esta me-

didia; pero como los asuntos sanitarios en nuestro país están relegados al olvido en condiciones normales de salubridad, para recordarse con amenazas al profesor, solamente en épocas calamitosas, me permitiré hoy insistir en este particular, y demostrar con un ejemplo tomado de este partido judicial, lo urgente é indispensable de que el gobierno de S. M. fije su atención en este punto.

De diez y nueve municipios se compone este partido judicial, que según la estadística de mayo del año anterior, consta de 7,447 vecinos, 31,074 habitantes. Residen en él cinco médico-cirujanos, tres cirujanos y tres farmacéuticos. De manera que corresponden 1489 vecinos ó 6245 habitantes á cada profesor de medicina; 572 vecinos ó 2390 habitantes al profesor de cirugía y 2715 vecinos ó 10538 habitantes á cada oficina de farmacia.

Carecen de médicos titulares para la asistencia de pobres y ricos 15 municipios, ó sean 5097 vecinos, 23048 habitantes: de cirujanos carecen ocho municipios ó sean 1813 vecinos, 7273 habitantes, y de farmacéuticos 17 municipios, de manera que tienen que hacer un viaje que varía á una á seis leguas para surtirse de medicamentos 5888 vecinos 23577 habitantes; por último, carecen de total asistencia de médico y cirujano 1610 vecinos, 6354 habitantes, en su mayor parte pobres.

Estos guarismos, de cuya exactitud respondo, dirán á vds. y al gobierno de S. M. con mas elocuencia que todos los razonamientos, que en este partido judicial hay 2350 vecinos ó 10026 habitantes servidos por profesores idóneos de medicina y cirugía; que 3487 vecinos 14696 habitantes ó sea cerca de la mitad lo están por profesores que no comprenden la parte mas numerosa de las enfermedades que tratan: abuso tolerado en obsequio aparente de los propietarios, en perjuicio efectivo de su misma salud y de la de los pobres: por último que ni unos ni otros servicios reciben 1610 vecinos 6354 habitantes.

La escasez de profesores es causa de que en toda lesión de sanidad ocurrida fuera de Alcaráz y el Bonillo, únicos pueblos que tienen médico y cirujano, sea necesario que el profesor mas próximo abandone sus enfermos para trasladarse al lugar del suceso, reconozca, cure y declare, vuelva al quinto día y al de la exhumación. Si la ocurrencia es en Villaverde, Cotilla etc. el herido ha de ser visitado solamente esos tres días, ó los profesores inmediatos han de hacer un viaje diario de cuatro ó cinco leguas. Oblíguese á los municipios á pagar este servicio, y como mas económico se procurarán facultativos titulares; entonces ganarían los pobres, pues se les suministraría lo que hoy les falta. Y digo los pobres, porque los pudientes tienen medios para trasladarse cerca de facultativos que traten sus enferme-

dades, cuando estas se lo permitan, ó hacer venir á su morada al profesor que mas confianza les inspira.

Ganaría la justicia, no teniendo á las veces que aplicar sino penas insignificantes y habria equidad en su aplicación. Una herida ocasionada en Villaverde, Cotilla ó Casas de Lázaro se castiga probablemente con mas pena que otra igual ocurrida en el Bonillo ó Alcaráz; esto se comprende bien: ocurre la herida y se oficia á Bien-servida y Riopar, ambos profesores únicos en sus localidades; las abandonan, por que reciben oficio de la alcaldía ó del juzgado de primera instancia con amenaza de formación de causa, para ir á cualquiera de los primeros pueblos enunciados; ni su deber, ni su contrata, ni la existencia de enfermos de suma gravedad les eximiría de ser considerada su conducta como un desacato á la autoridad, y sufrir las consecuencias de un sumario. Trascurren 24, 36 ó 48 horas desde la salida de los oficios hasta la presentación de los facultativos; la primera cura se practica, y encuentran la herida con cuerpos extraños ó cuajarones interpuestos; un pañuelo ó un trapo por todo apósito; la reacción esta establecida, los labios de la herida empiezan á ponerse tumefactos, es necesario lavarla, rasurar el cabello, si tiene asiento en la cabeza (sitio predilecto para las heridas de este país): por estas circunstancias reunidas, la herida, que debió curarse al cuarto día, lo está al 12, y si debió curarse el 30 no lo verifica hasta el 50. Son perdidos los primeros momentos indispensables para resolver con acierto muchas cuestiones médico-legales; sufre retraso la tramitación; el presunto reo sufre una prisión indebidamente larga, y por último, la pena aplicable no es la aplicada. Conociendolo así los jueces preguntan muchas veces ¿tal herida curada á los cuarenta días, socorrida oportunamente, en cuantos lo hubiera sido?

He omitido de propósito hablar de la instrucción que poseen algunos, aunque por fortuna raros, peritos. ¿Cuántas veces he visto declaraciones periciales que han sido el fundamento de prisión correccional por dos ó cuatro años, cuyas deducciones no eran genuina expresión de la descripción ó estaban en oposición con ella, y que borrados los signos que sirvieron de fundamento y en estado de acusación el sumario, hubiera sido fácil inutilizarlas y desaparecer la culpabilidad del actor! Si es una verdad demostrada que la administración de justicia gana con el establecimiento de médicos forenses, no lo es menos que el servicio no será completo, careciendo las localidades de facultativos idóneos.

No pueden reportar estas ventajas los pobres y la administración de justicia: no pueden tener facultativos idóneos localidades, que como este partido judicial, pa-

(1) Véase el núm. 120.

gan por el servicio sanitario, según las noticias que he podido adquirir, 66000 rs. anuales. Es decir, que si suponemos que el minimum correspondiente á un profesor que emplea catorce años en su carrera son seis mil reales vellón, corresponde á cada uno de los profesores de cirugía la cantidad de 2800 rs. vu.

Obliguese á los municipios á pagar este servicio y unos podremos escusarnos cuando lo estimemos conveniente, evitando perjuicios á nuestra salud, á nuestros enfermos y á nuestros intereses, con lo que ganaremos mucho; otros tendrán colocacion en los pueblos y su retribucion aumentará.

Y no se me diga que concurriendo mas profesores para el servicio, es decir, aumentando la oferta bajaría el precio, por que aqui lo que aumentaria seria la demanda. Sin embargo de que observo que en este partido disminuye el número de profesores, se anuncian las vacantes, no hay concurrencia y á pesar de la escasez, en vez de aumentar el precio, se dejan morir sus habitantes, victimas de enfermedades ignoradas ó de enfermedades leves mal curadas.

FRANCISCO YAGUE:

Una mirada á la medicina patria.

No podemos resistir al deseo de publicar los siguientes párrafos de una carta que se nos dirige por uno de nuestros compañeros; la cual encierra y resume en sí la noble aspiracion que hoy agita á los médicos españoles. Digno y elevado sentimiento que ha de contribuir en gran manera á cambiar la situacion de nuestra clase, y que es el alma de los trabajos y desvelos de LA ESPAÑA MÉDICA.

«Me duele la decadencia, mas aparente que real, en que se encuentran las artes y las ciencias en nuestro país. Circunscribiéndome á la nuestra, y conociendo las causas que la motivan; no siendo la menor las circunstancias de constante afán y falta de reposo físico y moral en que estamos precisados á vivir los que practicamos la ciencia.

Apenas tenemos tiempo para llenar nuestros deberes y leer y estudiar lo necesario á fin de no quedar rezagados en los adelantos especulativos y prácticos que nos vienen de fuera, y nuestros pensamientos quedan dentro de nuestro cerebro, y nuestras observaciones las aprovecha solamente el que las hace. Este es un mal gravísimo que hará imposible lleguemos á tener una medicina española, una medicina propia, y si es verdad que la ciencia no pertenece á ningún país exclusivamente, por que participa mas que nada del don de la solidaridad, tambien es muy cierto que cada nacion representa un órgano distinto de la humanidad, y que elabora y contribuye al adelanto científico de un modo propio, que tiene tambien su fisonomía propia. Hay una filosofía alemana, la hay inglesa, hay una medicina tambien de ambos países, la hay francesa, italiana. ¿Y la nuestra donde está? Necesitamos buscarla en tiempo

de los árabes y la podemos seguir viendo hasta el siglo de oro de toda nuestra literatura; mas desde entonces hasta hoy, si no se ha perdido para los médicos españoles, se ha borrado su nombre en la geografía de la ciencia.

Ahora bien, nosotros que tenemos una mente española, un corazón, una historia, un territorio y una mision providencial muy clara en los destinos del mundo, ¿no habremos de tener una medicina tan española como nuestra mente, nuestro corazón y nuestra historia? Es indudable que sí; nuestra medicina existe; vive en estado latente; disgregada en todos los profesores y en las escuelas, saliendo de la boca de los prácticos, ya en las consultas, ya en las cátedras.

Falta un hombre laborioso y lleno de fé que reúna estas ideas, que las concrete y forme con ellas un cuerpo. ¡Honor y gloria para el que lo consiga! ¡Honra y parabienes al que siquiera lo intente!

Y en tanto no toma alguno á su cargo este importantísimo trabajo, si es que deseamos reconstruir el edificio de nuestra medicina patria, llevemos cada uno nuestra pequeña piedra. No es preciso, ni aun conveniente, que en las exposiciones industriales acudan los espositores con objetos peregrinos, sino útiles; y del mismo modo los profesores españoles deben procurar no llevar á esta obra elucubraciones hinchadas, ni escritos campanudos, ni pensamientos ampulosos, que todo esto para en futilidad y garrulería. Basta una idea sencilla, una observacion referida con facilidad y llaneza, una prudente consecuencia sacada de algun hecho, una hipótesis modesta; basta que cada comprofesor contribuya con algo de esto á la publicidad, para que al cabo de poco tiempo alcancemos, casi sin trabajo, el ser tenidos en tanto como los profesores de las naciones extranjeras mas adelantadas, porque como ellos tendremos una patria científica que invocar con orgullo.

FEDERICO RUBIO.

CRONICA.

Derechos de timbre. Los que ha satisfecho la prensa médica española en el mes de mayo son los siguientes, según la *Gaceta de Madrid*.

Rs. Cént.

El Siglo médico..... 420
LA ESPAÑA MÉDICA..... 408
La Iberia médica..... 144
El Restaurador farmacéutico..... 402
La Actualidad..... 74
El Droguero farmacéutico..... 68
El Correo médico-quirúrgico..... 66
El Consultor higiénico..... 44

Merecida recompensa. S. M. la reina se ha dignado agraciarse con la gran cruz de Carlos III al Excmo. Sr. D. Juan Francisco Sanchez, significando así lo mucho en que estima al médico que durante una larga serie de años ha velado asiduamente por su salud, abandonando su numerosa clientela, renunciando la cátedra y hasta descuidando otras muy importantes atenciones, para consagrarse libre y exclusivamente á tan grave y alta mision.

Un recuerdo. Supuesto que ha tenido ya lugar el grande acontecimiento de la llegada á Madrid de las aguas del Lozoya, esperamos que se dará cumplimiento al real decreto publicado en el año 1854 acerca de baños y lavaderos públicos.

Obra recomendable. Llamamos la atencion de nuestros lectores hácia la nueva produccion del laborioso y fecundo D. Pedro Mata, de la cual nos ocuparemos estensamente en cuanto se halle terminada.

VACANTES.

Ayuntamiento constitucional de Torrelavega. Se hallan vacantes las plazas de médico cirujano para la villa de Torrelavega y su inmediato pueblo de Barréda, y la de un cirujano latino de primera clase ó de segunda en su defecto, para todo el distrito municipal, cuya cabeza es la misma villa, dotadas con diez mil quinientos reales la primera, y seis mil quinientos la segunda, pagaderos en dos semestres del presupuesto municipal, y por escala de diez hasta cincuenta reales entre el vecindario, fuera de los pobres de solemnidad, con arreglo á posibilidades, bajo la garantia y responsabilidad del ayuntamiento, que así lo tiene acordado en union de los mayores contribuyentes y representantes de los mismos pueblos, los cuales se hallan dentro del radio de media legua mas ó menos inmediatos á la via férrea y carretera nacional.

Los aspirantes, que precisamente han de contar ocho años por lo menos de práctica, dirigiran sus solicitudes al presidente del ayuntamiento, acompañadas del título y relacion de méritos contraídos en su carrera, dentro del término de treinta dias contados desde el día 16 del presente mes.

Torrelavega y junio de 1858.—El alcalde, F. M. Obregon.—El secretario, Francisco Argomedo.

ANUNCIOS BIBLIOGRAFICOS.

TRATADO DE LA RAZON HUMANA CON APLICACION A LA PRACTICA DEL FORO. Lecciones pronunciadas en el Ateneo científico y literario de Madrid por el doctor D. Pedro Mata, catedrático de término en la Universidad central, encargado de la asignatura de medicina legal y toxicología, etc.

De esta importante obra se han repartido las dos primeras entregas, cada una de 160 páginas en 8.º prolongado, buen papel y esmerada impresion. La obra completa constará de cuatro entregas al precio de 8 reales cada una en Madrid y 36 por toda la obra, franco de porte para provincias.

Se suscribe en Madrid librería extranjera de D. Carlos Bailly-Bailliere, librero de la Universidad central, calle del Principe, núm. 11, y en las principales librerías del reino.

CLAVE DEL ANÁLISIS QUÍMICA CUALITATIVA. Obra escrita en alemán por Enrique Will, y traducida de este idioma al castellano por D. Magin Bonet y Bonfill, doctor en farmacia y catedrático de química aplicada á las artes en el Real Instituto industrial.

Un tomito en 8.º prolongado, de esmerada impresion, y encartonado á la alemana.

Se vende en Madrid al precio de 10 rs. en la librería de Bailly-Bailliere, calle del Principe.

Los suscritores á LA ESPAÑA MÉDICA que deseen adquirir esta obra clásica, tan interesante á los jóvenes que se dedican al estudio de la química, obtendrán el beneficio de dos rs. en ejemplar, y se les enviará tambien á provincias franco de porte, remitiendo á esta Redaccion diez y ocho sellos de á cuatro cuartos.

Por lo no firmado.
 E. SANCHEZ Y RUBIO.

Editor y director, D. E. SANCHEZ Y RUBIO.
 Madrid 1858. Imp. de Manuel Alvarez. Espada, 6.