



LA ESPAÑA MÉDICA,

IBERIA MÉDICA Y CRÓNICA DE LOS HOSPITALES.

PERIÓDICO OFICIAL

DE LA HOSPITALIDAD DOMICILIARIA Y PROVINCIAL DE MADRID, DE LAS ACADEMIAS MÉDICO-QUIRÚRGICA MATRITENSE Y QUIRÚRGICA CESARAUGUSTANA, DEL CUERPO MÉDICO-FORENSE Y DE LA SOCIEDAD FILANTRÓPICA DE PROFESORES DE CIENCIAS MÉDICAS.

SE PUBLICA TODOS LOS JUEVES. Los suscritores por un año tienen el derecho de señalar el mes en que han de verificar el pago. Los números sueltos se venden á DOS rs.

PRECIOS DE SUSCRICION (pago adelantado).		
MADRID.	PROVINCIAS.	ESTRANJERO.
Un trimestre . . . 12 reales.	Un trimestre . . . 15 reales.	Un año 80 reales.
Un semestre . . . 24	Un semestre . . . 30	AMERICA. FILIPINAS.
Un año 48	Un año 60	Un año. 100 rs. 160

Se suscribe en Madrid en la Redaccion, calle de Jardines, 20, 5.ª de la izq., y en la libreria de Bailly-Bailliere, y C. Moro y Compañia. En provincias en casa de los correspondientes ó por carta á la redaccion.

SECCION PROFESIONAL.

LA ESPAÑA MÉDICA.

Proteccion de la autoridad.

Son escasas, en verdad, las veces que tratándose de asuntos relativos á las clases médicas, obliga el sentimiento de gratitud y de justicia á elogiar á las autoridades, cualesquiera que ellas sean; porque más bien las reclamaciones, las protestas y las denuncias contra muchos altos funcionarios vienen á hacer casi una ley fatal el hábito de queja, por ser grande la necesidad de justicia y muchos los casos de abuso y desconsideracion. Hoy por fortuna tenemos uno que elogiar, y nos complacemos en hacerlo, porque conviene sea conocido para que el estímulo haga pueda ser más fácilmente imitado por los que se hallen en el caso de poderle practicar.

Esto viene á probar una vez más lo que tantas otras tenemos manifestado, de que la legislacion sanitaria parece no ser entre nosotros más que una especie de tímido ensayo al que no parecen obligadas las autoridades todas, mientras el profesor, por lo mismo, es con variedad mandado, juzgado y retribuido. El código sanitario, bien escaso, bien poco meditado por cierto, no tiene el privilegio de otros, porque acostumbrados á no cumplirle, no parece, como otros, obligar tanto, á ser respetado y ejecutado estricta y literalmente; así es que en una provincia, vemos por ejemplo, interpretar de un modo una

de sus disposiciones, mientras de otro distinto se hace en muchas, y deja de hacerse de todos modos en algunas: y la prueba de que no le vemos cumplido la tenemos bien palpable en las disposiciones que algunos celosos gobernadores se ven obligados á dar, para romper hostil y abiertamente con esa fuerza de inercia con que algunas subalternas autoridades se oponen á cumplirle. Una de ellas es la reciente del gobernador de Toledo, que estampamos en el lugar correspondiente, por la que se obliga bajo estrecha responsabilidad á los ayuntamientos á que puntualmente cumplan sus compromisos con los profesores titulares que tengan escriturados.

Es verdaderamente doloroso para el país y más para la clase médica que sea una verdad, haya autoridades populares que necesiten de semejantes escitaciones, de tales y tan estrechos mandatos, para cumplir convenios legales y sagrados relativos á lo más delicado para la salud del pueblo: es vergonzoso, porque revela en estas autoridades bien poca estima del sitio que ocupan y carácter que representan como autoridades, y poco aprecio de su dignidad personal y palabra de honor para olvidarse ó negarse á cumplimientos tan delicados: mal puede un pueblo así gobernado, aprender sumision y obediencia á las leyes, cuando sus autoridades son las primeras que las olvidan ó las burlan, y mal puede entre él hacer caudal de prestigio un profesor que se le contrata para que vea pronto mentidas las promesas y negados ú olvidos al menos sus haberes, tan sufrida y penosamente ganados.

Hé aquí algunos de los muchos motivos que siempre hemos tenido presente para reclamar una distinta organizacion sanitaria y una independencia del profesor, como médico, de las autoridades interiores. La práctica y la historia, y la vida del periodismo, nos demuestra elocuentemente que no se cambia en poco tiempo el hábito de un país, que no se le obliga fácilmente á respetar, lo establecido, que no se le instruye tan á la lijera que se pueda dar talento de eleccion bastante agudo, espíritu de subordinacion y sentimientos de equidad, para esperar que sin hacer nada por otros caminos, las clases médicas dependientes hoy de los municipios, esperen de ellos todo lo que se merecen, y sean lo independientes que es menester en asuntos de higiene pública, de responsabilidad, ó sacrificio para aquellos de los que el profesor depende, porque le nombran, le pagan, le sustituyen, ó le olvidan; la misma práctica nos demuestra que aquellos funcionarios que cobran de otros fondos que los municipales, aun en las más pequeñas poblaciones, el clero y los profesores de instruccion, no tienen que lamentar tales agravios y ejercen con una independencia y dignidad propias la profesion, que no fuera posible si como el médico dependieran inmediatamente de los municipios. Interin otra cosa distinta de la actual se decide, circulares como la del gobernador de Toledo pueden remediar el mal que una ley mal meditada sostiene en pié derecho.



Cartas de un médico provinciano.—Carta III.

Pocos años habrá que no arrastren consigo alguna ilusión, y muy rara la aparición del que no traiga bellos proyectos para el futuro, cambio más ó ménos radical en los hábitos de cada uno, tanto para metodizar el trabajo y el tiempo, como, y principalmente, para arreglar los gastos de manera que no escedan á los productos. Esto que acontece respecto del individuo, pasa también con las corporaciones y con la sociedad toda; es, como si dijéramos, ley general de la humanidad.

Esta idea la reasumen perfectamente las gentes de los lugares en la expresión siguiente, «justicia de enero,» aludiendo al solcito afán con que los nuevos concejales cuidan de la administración municipal en el espresado mes, que es el primero de su reinado, para incurrir después en el mismísimo *dolce far niente* de las anteriores administraciones.

Preguntarás acaso el por qué de estas reflexiones morales, y yo te contestaré que son hijas de un proyecto de asociación médica que ha iniciado *El Siglo Médico*, que como todo lo que tienda á mejorar nuestra suerte, harto precaria, merece mi aprobación, siquiera pueda parecer bien insignificante.

En medio de todo, no he podido ménos de sonreírme cuando en el mismo periódico he visto estampado lo siguiente: «En vez de partir la organización desde la circunferencia al centro, parta desde el centro á la circunferencia.» Que los médicos partidarios (de la circunferencia, como si dijéramos) no han hecho hasta ahora otra cosa más que visitar enfermos por dotaciones mezquinas, y supeditados casi siempre al capricho de uno ó más caciques, harto es bien sabido; pero yo creía que devoraban sus quejas en silencio, ó cuando mucho que harían participar de ellas al compañero más próximo; de tantos sinsabores como alcanza el ejercicio de la profesión. ¿Cuántos no pasan ignorados de la generalidad de los médicos? Y menudean tanto, que en algunas ocasiones raras, y bien raras, algunos profesores, pocos, muy pocos, los de algún partido, y si acaso los de alguna provincia, quisieron asociarse para oponer un correctivo á tamañas arbitrariedades como espermentaban á cada momento.

Por circunstancias que no es del caso recordar, pero de todos bien sabidas, fracasaron aquellos proyectos; pero ¿no entrañaban la gran idea de moralizar é ilustrar la clase? ¿Sobre qué mejores bases puede fundarse una asociación cualquiera?

Entiendo, pues, que no hay méritos suficientes para desacreditar algunos medios empleados anteriormente, siquiera no se hayan

realizado, y yo espero que me digas algo de la formación de ese *centro*, al cual indispensablemente habremos de sujetar nuestras apreciaciones sobre el particular.

No me opongo al proyecto, libreme Dios; pero eso de amasar las cosas entre unos cuantos, por más que sean las sumidades de la ciencia, dígame con verdad que me hace poquisima gracia; los gobiernos oligárquicos no me parecen los mejores; y como ahora está de moda el sufragio universal, más bien me inclino á que los intereses de todos y cada uno sean arreglados por todos y cada uno. Avísame, en fin, de todo cuanto ocurra sobre este particular, porque me interesa de una manera extraordinaria.

Yo, en el entretanto, observo con placer que la clase médica, como profesión, es hoy más perfecta, mucho más que lo fuera hace algún tiempo (pido perdón á mis compañeros de entonces, y suplico á los de ahora no me tachen de inmodesto); lo cual, en mi entender, se debe á que es más ilustrada y á que en el ánimo de sus adeptos dominan ciertas ideas de fraternidad, que otras veces se consignaban en las obras de moral médica, pero que allí permanecían como letra muerta, olvidadas por la rivalidad de clase, y por mil otras circunstancias que la mano del tiempo va felizmente haciendo que desaparezcan. Continúe la clase por esta vía de mejoras intelectuales y morales: seguramente no se harán esperar, las materiales; y si, como yo creo, y todos creen, la misión del médico es indispensable, y la sociedad no puede prescindir de ella, ¿á qué apurarse por la protección de gobiernos, cuando podemos sin ellos vivir una vida más libre, más espontánea, con ménos ataduras?

Y sin embargo de que lo espuesto sea una verdad, no creas por ello que la clase en general no adolezca de muchos vicios, á los que, con razón ó sin ella, refiero yo el malestar que nos abruma y la pobreza, señal casi segura de envilecimiento. Tú, hijo mimado de la fortuna, verdadero sibarita de la clase (toma el epíteto por el lado ménos ágrío), médico de la coronada villa y corte, que desconoces la parte nea de la profesión, una de las razones por la cual tú, como todos los del *centro*, pudiera ser que errárais en vuestro conato de organización; mira en el entretanto de que se arregle esto, cómo puedes poner coto á una maldita costumbre que no sé cómo calificar, y que es, sin embargo, el azote de los profesores, y que tanto, como cualesquiera otra, contribuye al desprestigio de la profesión.

Por si lo ignoras, debo decirte que las gentes de estos lugares juzgan si los médicos son mejores ó peores con arreglo á la localidad en que desempeñan su cometido; que por

tus muchas culpas y pecados vas á parar á un villorrio de 200 á 300 vecinos; malo, muy malo; si te conduce la suerte á una de esas grandes villas, donde el trabajo es impropio, siquiera las dotaciones sean como en los primeros, la cosa varía algún tanto; son mejores aún los que ejercen en poblaciones cabezas de partido; por encima se hallan los de las capitales de provincia, y no es una vez sola que he visto á algunos cándidos admirarse de que las gentes se mueran en Sevilla, Barcelona, Madrid, París, Londres, etc., etc., donde hay tantos y tan buenos profesores.

Hé aquí, pues, la lógica del sentido común, criterio que no es absolutamente verdadero, pero que tiene mucho de real. Todo lo que es racional viene más ó ménos pronto á realizarse; y el enfermo de una aldea, de una villa, etc., que no se cura tan pronto como desea, ó que se vé desahuciado por su médico busca la curación de sus males por la misma gradación de que se hablaba anteriormente. Todo esto es muy lógico; la vida es muy amable, y el vulgo dice y la ciencia enseña que ven más cuatro ojos que dos, y unos médicos interpretan la ciencia mejor que otros, y algunos poseen secretos (hasta en los pueblos), y por el mismo estilo continúa discutiendo uno y otra para dar la razón al enfermo que consulta más de un profesor.

Resulta, pues, que los pueblos dan *gratia*, *gratis data*, cierta importancia á determinados médicos, justificada casi siempre, pero que en ocasiones pudiera no serlo. Cuestión muy delicada es esta, por lo cual lo mejor es no meneallo; ten, sin embargo, presente el hecho, porque él es la causa de algunos *quid pro quo*, que más valiera acaso no referirtelos.

Yo creo, no obstante, que algunos defectos de la clase se deben á que los mismos que adolecen de ellos los desconocen completamente, por lo cual no me parece fuera de propósito ir reseñándolos, siquiera lo haga muy ligeramente.

Yo no sé quién ha dicho (y si nadie lo ha dicho, dígame yo, que tanto monta) que somos los médicos por extremo susceptibles, y yo debo añadir que lo somos tanto más cuanto ocupamos en la escala social un puesto más ínfimo; esto se explica perfectamente, porque á la verdad, ¿qué le importa al aristócrata de la ciencia ser por algunos zaherido, si las cien trompetas de la fama han de apagar con su estruendo el más ó ménos desapacible estrépito de aquellos? ¿Qué importa reciba frases intencionadas, si por cada una tendrá mil plácemes y enhorabuenas?

Véase mientras tanto lo que sucede con el médico provinciano; y entiendo que este mal viene de mucho tiempo, porque ya un médico español del siglo XVI se queja de lo mismo;

sucede, repito, que cuando va adquiriendo alguna reputacion en su facultad, cuando á beneficio de improbas tareas se crea una atmósfera, tanto cuanto lisonjera, la Providencia entonces parece ensañarse con el mísero, y tan poderosa pudiera ser en sus golpes, que bien pudiera confundirle de una vez sola en el polvo para nunca salir del mismo. Percances son estos, que si no exclusivos de la profesion, tienen por lo ménos entre los médicos un carácter que pudiera llamarse patognomónico, y es que la principal causa de nuestros males depende siempre de un comprofesor, y que así como Cervantes cuenta que el ventero pegaba á la moza, y la moza á Sancho, y Sancho á D. Quijote, el profesor de una poblacion grande pega al de la aldea, y el de la capital de provincia á el de partido, el de Madrid al de la capital de provincia, y tanta prisa se dan por dañarse mutuamente, que no parece más sino que van á conseguir el vellocino de oro, ó que descubren por tan infame medio la piedra filosofal. Y es tan añejo este mal, y tan poca la aprension de algunos, y otros con tal de medrar no repugnan *soltar prendas* que comenta el enfermo á su sabor, y siempre de la peor manera posible, y la ciencia se desprestigia, y la honra del profesor sucumbe, y todo marchará pésimamente si no encuentras un rey Sobrino que, con su influjo, ponga paz en este nuevo campo de Agramante.

Y advierte como por ende todo en este pícaro mundo se halla relacionado; si en vez de ensañarnos mutuamente adoptáramos un plan de conducta opuesto diametralmente, si en lugar de dimes y directas, reticencias y palabras embozadas que aplastan muchas veces á un digno profesor, se practicaran los preceptos de Hipócrates sobre moralidad médica, comentados en todos los tonos, pero que desgraciadamente, repito, no son otra cosa más que letra muerta, yo aseguro que, sin disposicion alguna gubernativa, sin más ley que la actual de Sanidad, defectuosa como es, tendríamos garantías suficientes, y pudiéramos alcanzar un estado de prosperidad y bienandanza tal como no estamos acostumbrados á presenciar en los de nuestra clase.

Como tu posicion de director de un periódico te permitirá hacer algo en este sentido, te ruego no eches en saco roto mis advertencias, que son leales; procura que la clase sea instruida, ella será digna, y por consecuencia estimada, y por añadidura rica; con lo que me despido hasta otro día, no sin asegurarte que puedes disponer del cariñoso afecto de tu amigo

Agustin Michel.

ESPÍRITU DE LA PRENSA.

Bulas para difuntos.

El Siglo Médico, en un remitido oportuno, publica una queja muy fundada de un comprofesor amante de la justicia, en el que se lamenta de que, exigiendo la actual nivelacion que los profesores completen escolarmente su enseñanza, los haya en todas partes matriculados en las Facultades, pero sin asistir á ellas, burlando así lo dispuesto por la ley y esperando el oportuno momento de presentarse ante la severidad de un tribunal en fin de curso, que movido ante las consideraciones de los años, de la familia, de los hijos, de la esposa y escasa fortuna del examinando, ceda de su rigor y autorice para el ejercicio ámplio de la facultad al que mal ha cumplido con lo actualmente dispuesto.

Nosotros, que no cedemos á nadie en independencia y en decir la verdad cuando lo sentimos, queremos hacer ver á nuestro apreciable colega que aquí hay dos cuestiones distintas: 1.^a La de ley, y 2.^a la de reforma. Respecto á la primera, somos los primeros que pedimos respeto á lo estatuido, rigor con lo preceptuado é igualdad para todo: unimos imparcialmente, como siempre, nuestra voz á la del comprofesor que denuncia el abuso; protestamos contra esos privilegios; negamos bulas á los difuntos en esta materia, por más que las creamos en otras buenas, para los vivos, pero en favor de los muertos; no creemos sea lícito consentir que, mientras vemos en la escuela de Madrid muchísimos encanecidos compañeros cursar, como se dispone, las materias que se ordena, haya quien se iguale á ellos en ventajas, con diversos y escasos sacrificios: que la ley se cumpla, mientras no haya otra. Hé aquí cómo nuestro apreciable colega no está solo en esta cuestion, como, encabezando el escrito, suponía: porque nosotros sepárenos mucha ó poca distancia en las doctrinas, jamás nos queremos ver apartados de la ley.

En cuanto á la reforma, es otra cosa: *El Siglo Médico* cree un mal la nivelacion, y nosotros le juzgamos un gran bien: todo está en el modo de hacerla, que para nosotros seria muy sencillo, con tal de que se hiciera un arreglo de sanidad civil, como tan detenidamente tenemos propuesto: entre tanto, que la ley sea igual para todos.

A pelo y á pluma.

Los Anales de medicina, cirugía y farmacia denuncian un abuso que conviene sepa la autoridad competente. Es sabido lo conveniente y sábiamente dispuesto que se halla la incompatibilidad del ejercicio

profesional de la medicina y la farmacia por un mismo individuo, toda vez que pudiera temerse que el médico atendiera más á su provecho que al alivio del enfermo, exigiendo á este mayores é innecesarios sacrificios, amén de que faltaria la mútua inspeccion y razonable independencia de una profesion con otra, y la necesaria facilidad de vindicta profesional en los casos de acusaciones y pruebas. Pues bien: médicos hay que, á pretexto de dedicarse á dadas especialidades y elaborar remedios secretos, consumen y consta pagan en las aduanas más derechos de importacion de sustancias medicinales que muchos acreditados farmacéuticos: el perjuicio para estos no puede ser mayor, efectivamente; mientras la humanidad, por otra parte, se halla espuesta. Esta tolerancia, una vez conocido el abuso, no debe existir por más tiempo, y con razon nuestro ilustrado colega recomienda á la autoridad competente el oportuno correctivo.

Nosotros aprovechamos esta ocasion para hacer se fije igualmente la atencion de tales autoridades y del gobierno, sobre la suminis-tracion de globulillos homeopáticos que se hace á los enfermos por esta clase de médicos, porque las mismas razones hay para impedir uno, que otro abuso: no tememos, por supuesto, que los globulillos maten á nadie, si son hemeopáticos; pero ya que temamos que mate la enfermedad, queremos que no se maten los justísimos derechos que los farmacéuticos tienen á la preparacion de todo agente pedido como remedio ó con intencion de remedio, al ménos.

Constancia digna.

El Genio Quirúrgico promete, segun un bien escrito artículo del Sr. Tejada, ocuparse detenidamente de la cuestion de nivelacion, que iniciada sin duda hasta ahora con muy buenas intenciones, no ha dado los resultados que son de desear. Anhelamos ver los proyectos de nuestro colega, seguros de que, lejos de establecer inconveniencias entre las clases llamadas puras y universales, no las establece tampoco en las niveladas segun los diversos periodos de esta lenta transformacion. La unidad profesional es una necesidad, y cada vez más urgente: existe en la práctica más ó menos perfecta, pero existe, siendo en el fondo una virtud, como uno de esos vicios que no pueden confesarse sin temor de ser castigados: piensen los que no lo hayan hecho, en el medio ménos inconveniente, aspirando á unir la clase en sus diferentes fracciones, á darla un espíritu comun, una tendencia á borrar antiguas disidencias y á proporcionarla en su carrera elementos de ascenso, de progreso, de porvenir, segun sus antecedentes, sus merecimientos y sus pruebas.

En esto se halla la grande dificultad para quien no lo tenga detenidamente pensado.

Justicia de enero.

El Monitor de la Salud se promete de las nuevas juntas de sanidad en favor de la higiene pública, pero teme el epígrafe de estas líneas justamente: la higiene pública bien necesita ser impulsada en las grandes como en las pequeñas poblaciones, pero para ello se necesita, no solo que los vocales facultativos propongan, sino que en los municipios haya más instruccion y conocimiento de las necesidades sanitarias, y en el Gobierno más confianza, más respeto á los cuerpos científicos, que por otra parte sean por sí ejecutivos hasta donde se pueda y tengan más médicos los consejos y juntas de Sanidad ¿Quién comprende un presidente del consejo de Sanidad que no sea médico? nuestro gobierno. ¿Bueno andaría el Supremo Tribunal de Justicia si un ministrante le presidiera!

Oposicion.

El Debate Médico, periódico que, aunque homeopático, se consagra en parte á los intereses de clase, manifiesta la más opuesta tendencia á que se realice el vago rumor que de algun tiempo á esta parte se escucha, relativo á la autorizacion que se dice tendrán los ministrantes para el ejercicio de la tocológia. Bueno es que sin distincion de colores todos nos opongamos: mucho fia el éxito al Consejo de instruccion pública; se conoce, ignora que por muy competentes personas que le compongan, hay allí algo que abruma la competencia: dígalo sino la real orden con la que se pensaba organizar la nueva clase de practicantes: documento que analizamos en su dia lleno de todo género de inconveniencias.

Haya paz.

El Restaurador Farmacéutico, rebate el artículo del *Siglo Médico* de union profesional, y defiende los justos derechos de la farmacia á figurar como su importancia merece en la Academia de medicina. *El Restaurador* anatematiza la fraternidad embozada que presume ver en el *Siglo*, y combate el espíritu de exclusivismo, defendiendo la oposicion del Colegio de Farmacéuticos de Madrid.

Conviene mucho que ambas facultades se entiendan y cese cuanto antes toda lucha que por decorosa y razonada que sea siempre tiende á desunir; pero para esto es menester disposicion de ambas partes, porque de otra manera, por mucha que sea la prudencia de una, no es justo que callando tolere la imprudencia de la otra; al ménos asi lo *comprendemos* y lo *profesamos*.

Visita de boticas.

La Revista Farmacéutica española, periódico que vé la luz pública en Barcelona, se pronuncia contra las visitas de las boticas que las actuales Ordenanzas de farmacia disponen como facilmente vejatorias y depresivas de la dignidad profesional. Esta es realmente una cuestion de solucion difícil, toda vez que en el ejercicio de la farmacia entre por mucho la parte comercial, y como tal, sus productos pudiera pretenderse se sometieran á los reconocimientos periciales que los de otros establecimientos. Hay sin embargo una diferencia notable, y es que no puede ejercer este comercio sino persona autorizada, examinada y de carrera y título para él, lo cual supone el caracter pericial indispensable.

ACTOS DEL GOBIERNO.

CIRCULAR DEL GOBERNADOR DE TOLEDO.

Beneficencia y sanidad.

Las continuas reclamaciones de profesores de medicina y cirugía contra los ayuntamientos, que bajo toda clase de pretextos demoran el pago de los haberes que aquellos tienen asignados, y el considerable número de vacantes que en el dia ocurren, me han hecho conocer que una de las causas que más influyen para que los pueblos carezcan con tanta frecuencia de la asistencia facultativa, es la falta de formalidad y desprecio con que los ayuntamientos miran el cumplimiento de los contratos que celebran con los profesores particularmente en la parte referente al pago de sus honorarios y asignaciones. Dispuesto á corregir con mano fuerte estos abusos, y á esterminarlos de una vez hasta conseguir que se respeten religiosamente esta clase de contratos, ha llegado el caso de de hacerlo entender así á los ayuntamientos de la provincia para que comprendan el deber en que están de cumplir con estricta exactitud las estipulaciones que celebren con los facultativos. Los que así no lo hagan serán tratados con todo el rigor de la ley en la primera ocasion en que den lugar á las justificadas quejas que aquellos dejan en este gobierno para que los cumplan los contratos que tengan celebrados. Toledo 18 de Enero 1861. Pedro Celestino Argüelles.

SECCION CIENTÍFICA.

PATOLOGIA MÉDICA.

Consideraciones sobre la inflamacion en general y sobre la pleuro-pneumonia en particular.

En presencia de una enfermedad, lo primero que ocurre preguntar es á qué causa

puede atribuirse. El estado de salud es más natural que el de enfermedad; el individuo, no obstante, experimenta de continuo modificaciones orgánicas que, de no cumplirse con la debida regularidad, pueden ser la ocasion de trastornarse el equilibrio entre la asimilacion de productos que vienen de fuera y la desasimilacion de lo que en el organismo se halla sobrante: esta causa es puramente orgánica. El hombre, además, se vé rodeado de circunstancias que son indispensables para que su existencia haya de prolongarse; la atmósfera que respiramos, y sus cualidades de seca ó húmeda, caliente ó fria, más ó ménos cargada de electricidad, y que en tanto podemos hallarla pura como impregnada de los miasmas que se desprenden de los cuerpos en putrefaccion, y á los que sirve de vehículo; tan pronto fiel mensajera del perfumado hábito con que lisonjea nuestro olfato la mujer elegante; como fatal Meguera que envenena nuestro ser en las lagunas Pontinas, en la huerta de Valencia, en la mayor parte de los lugares bajos y pantanosos; la atmósfera, repito, es muy abonada para producir modificaciones tales en el individuo, incompatibles con el estado habitual de los órganos y la regularidad de sus funciones. La atmósfera es, pues, ocasion de enfermedades; como, sin embargo, su accion se verifica sobre los órganos, á quienes modifica anormalmente, averiguado que se haya la causa exterior, digámoslo así, lo que importa más entonces es averiguar la primera modificacion orgánica, á la que sucederán seguramente otras, efecto probable de la misma.

Infiérese de lo que hemos espuesto, que una alteracion orgánica, por más que sea efecto de causas exteriores, se convierte, á su vez, en causa de otras alteraciones diferentes; y si bien es verdad que esta sucesiva progresion suele verificarse con arreglo á leyes que son conocidas, lo es igualmente que, en ocasiones, la hilacion se pierde, ya por el relato de los enfermos que pretenden adoptemos sus opiniones, siquiera fueren estraviadas, ya porque el ojo más avizor, la inteligencia más sutil dejan escapar algunas nociones que imposibilitan casi siempre toda gradacion bien hecha.

Convenidos, pues, en que la accion de la atmósfera sobre el organismo, en vez de ser fisiológica, puede serlo patológica, en lugar de modificante normalmente, puede hacerlo de un modo anormal, pasemos á concretar estas ideas en el caso que nos ocupa, y veamos si las influencias atmosféricas á que ha estado sujeto, pueden con efecto, haber sido la ocasion de esta *pleuro-pneumonitis*.

Diremos, pues, que, durante el mes de noviembre, la temperatura ha sido muy baja (7°, término medio) y el aire se ha visto cons-



antamente impregnado de humedad, por causa de abundantísimas lluvias. Reinó, por lo mismo, una atmósfera lluviosa y fría, y como sucedió esto por un espacio de tiempo bastante considerable para creer que estas cualidades atmosféricas fueran capaces de ocasionar alteraciones orgánicas por su continuidad de acción, digamos ahora cuáles son los efectos del frío y de la humedad.

El frío ó, mejor aún, la disminución del calórico, es el deprimente por excelencia de la vida; todos los órganos bajo su influencia ejercen sus funciones con ménos vehemencia, y á tal extremo pudiera llegar la intensidad del agente en cuestion, que perecieran aquellos por falta de suficiente estímulo: acontece precisamente esto en los casos de congelación.

La acción primitiva del frío es, pues, debilitante, y en este sentido, el aforismo de la escuela Browniana, *frigus non roborat*, es de una exactitud maravillosa.

Hay, sin embargo, que considerar el frío, no en abstracto, sino en relación con el individuo en quien su acción se ejerce, en cuyo último caso, y tratándose de una temperatura de $5 \text{ á } 7^{\circ} + 0$, que en este país es relativamente fría, tras la impresión primera, la piel se pone fría, pálida, y los bulbos de los pelos muy salientes; deja de transpirar, pues, y sus funciones, de consiguiente, se paralizan: al par de esto, se presenta el pulso pequeño y contraído, y la respiración se ejerce más frecuentemente y con algún anhelo; entonces, á no dudarlo, se verifica un aflujo de humores desde la periferia hasta el centro, y el órgano á que afluyen con especialidad es el pulmón. Hay para esto una razón fisiológica, y es la simultaneidad, y mejor aún, la solidaridad de la transpiración cutánea y de la perspiración pulmonar.

En el mero hecho de que reine una temperatura fría, hay que suponer un estado congestivo en los órganos interiores, y de preferencia en el pulmón; es el primer término de las modificaciones orgánicas, porque tiene que atravesar muchas veces el individuo para constituirse en estado patológico; y digo muchas veces, porque más adelante probaremos que sin la acción del frío se originan las inflamaciones pleuro-pneumónicas.

Conste de cualquier modo que en el presente caso han debido suceder las cosas del modo que venimos narrándolas: acción prolongada de una atmósfera fría que, repercutiendo de fuera adentro casi todos los humores (la orina se exceptúa de esta regla general) ha originado un estado de congestión habitual en los órganos interiores, principalmente en los parénquimas, y aún más en el pulmón; que por consecuencia de este mismo aflujo, ha podido sobrevenir en este órgano

aumento de vida, mayor tensión vital; en prueba de lo cual hubo opresión de pecho, con dificultad al tiempo de respirar, y álgunos en los primeros días; y á todo esto, la principal causa de la enfermedad, el frío, obrando del mismo modo, porque el enfermo, ya lo tengo dicho, continuó en sus ocupaciones habituales, siquiera experimentase los síntomas de una congestión pulmonar. Es de presumir, pues, que tras de esta y por su causa se desarrolló posteriormente la inflamación del mismo órgano; con lo cual viene á probarse que si el organismo se afectó después secundariamente, hizo lo en virtud de la ley general *consensus unus et omnia consentientia*.

Resulta de las premisas anteriores un hecho evidente; es, á saber, que el frío continuado produce congestiones pulmonares, y que estas son muchas veces la causa inmediata de la inflamación de aquellos órganos, ó por lo ménos, el fenómeno que la precede inmediatamente.

Pero es el caso, que por esta sola causa no se explica, ni mucho ménos, cómo en el un caso es capaz de producir la enfermedad que nos ocupa, mientras que no sucede lo propio con otra porción de ellos. ¿Han sido atacados de la misma cuantos sujetos han estado expuestos á las referidas influencias atmosféricas? Nó, ciertamente. ¿Y por qué? En este punto comienzan las dudas; se cree salir del paso diciendo que los sujetos atacados tienen *aptitud* para serlo; que hay en ellos *predisposición*. Pero, ¿en qué consiste esta aptitud, predisposición semejante? ¿Por qué en vez de propiedades tales que les hacen á propósito para contraer enfermedades, no pudieran comunicársele otras que les hicieran perfectamente impunes? La oscuridad se condensa cada vez más, y siquiera esta cuestión se haya estudiado con mucho esmero, aún es el día que no tenemos de ella explicación medianamente satisfactoria.

Puede, sin embargo, venirse en conocimiento, por lo que ya dijimos, que hay dos especies de pulmonías, como hay, en general, dos especies de inflamación; en la primera especie la iniciación parte del exterior, y las influencias que nos rodean, en su manera de obrar sobre el organismo, ocasionan modificaciones anormales y que pueden convertirse en patológicas. Las lesiones traumáticas figuran en primer término.

Esto por lo que respecta á la idea de causa, de sumo interés para la práctica, puesto que de ella emanan las indicaciones más evidentes.

Hemos, por lo mismo, escogido el caso de una inflamación que represente el *mezzo termino* entre las que son producto de un simple traumatismo, ó de una *diátesis*, tal como la

entienden los brownianos, ó de un *proceso flogístico*, conforme á la interpretación de Rastori y Tomasini.

Presentada la cuestión en estos términos, convencidos, como lo estamos, de que pueden admitirse dos especies de inflamaciones, cuya causa íntima, hasta hoy desconocida por lo que respecta á una de ellas, pero en vía de serlo tras los experimentos micrográfico-químicos del escocés Hugo Bennet, debe sospecharse que difiere en su esencia, en gracia de ser diferentes también muchos de sus efectos, y de convenir de preferencia en las unas, medicamentos formalmente contraindicados en enfermedades idénticas al parecer; siquiera, como hemos dicho, las creamos opuestas en la manera íntima de su producción, veamos de dar una idea tan exacta de las mismas como nos sea posible, y para ello continuemos analizando minuciosamente todos aquellos casos que en la práctica son comunes. Deduiremos después las consecuencias, que no pueden ménos de ser exactas con tal de que las premisas lo sean.

Pulmonía traumática. — Curación al 11.º día.

El día 7 de enero de 1858 tuvieron dos jóvenes una reyerta, de cuyas resultas recibió uno de ellos dos heridas, situada la primera en la región escapular izquierda, superficial, de una pulgada de longitud, poco profunda, siquiera no atravesase más que los tegumentos comunes, hasta la aponeurosis del infraespinato; la segunda se hallaba en la región interescapular, larga como pulgada y media, de tres pulgadas y media de profundidad, oblicuamente dirigida, que atravesaba el músculo romboideo izquierdo, y deslizándose por delante del subescapular del mismo lado, parecía perderse dentro de la cavidad torácica: examinadas ambas cuando apenas habria transcurrido media hora de su producción, se presentaban con los caracteres que hemos dicho; una y otra manaban sangre en abundancia; pero habia de notable con respecto á la más profunda, que la cantidad aumentaba al tiempo de la inspiración, y que junto del líquido se observaban algunas burbujas de aire. Inmediatamente se practicó un punto de sutura ensortijada; se aplicaron dos tiras aglutinantes, después de haber coaptado perfectamente los labios de la herida; se rellenó el hueco interescapular con hilas, compresas después, y todo, finalmente se sujetó con un vendaje de cuerpo. Se recomendó al enfermo dieta absoluta, quietud en el lecho, y agua azucarada á todo pasto.

Die 8, por la mañana. El enfermo ha dormido poco, su semblante está animado, mejillas encendidas; se queja de dolor en el sitio afecto; tos; expectoración sero-sanguinolenta; ligera disnea; pulso frecuente, veloz, desarrollado; piel seca. Tratamiento: sangría de

12 onzas; cocimiento pectoral de la F. H. dos libras para tomar á cortadillos cada tres horas. Agua azucarada á todo pasto. Se repitió la sangría por la tarde, y la sangre, lo mismo que la anterior, presentaba un coágulo abundante con predominio de glóbulos.

Día 9. Continua la tós, y aún se presenta la expectoracion sanguinolenta; el enfermo, sin embargo, ha pasado la noche más tranquilo; ha sudado ligeramente, tiene apetito, pero el pulso se mantiene febril (96); la piel madurosa.

Continua la misma dieta y el cocimiento; dicho día se dispone un lamedor compuesto del jarabe de goma y de diacodion á partes iguales, para acallar la tós. Todos los síntomas fueron desde este momento cediendo gradualmente; el día 11 se levantó el primer apósito; las heridas presentaban buen aspecto; sus bordes cubiertos de papilas sonrosadas, y de los cuales rezumaba apenas una escasisima cantidad de pus, hacian pronosticar una feliz y pronta terminacion. En efecto, á beneficio de una curacion muy sencilla con planchuelas de cerato blando de Galeno, el día 17 habia cicatrizado la herida, poco sólidamente sin duda, pero lo suficiente al ménos para que el enfermo se levantara de la cama; y como los síntomas referentes al pulmon habian igualmente desaparecido, y su estado general era completamente satisfactorio, solamente por pura precaucion hubo de impedírsele entregarse á las faenas que son consiguientes al oficio de barbero, hasta fin del mismo mes, en que la cicatriz era tal que impunemente podia resistir todas las influencias exteriores.

Atribuyo con especialidad esta terminacion tan feliz y rápida de una lesion gravísima á la naturaleza de su causa, y á las circunstancias individuales del enfermo.

Dejo, no obstante, toda reflexion para despues que haya descrito un nuevo caso de la misma enfermedad con circunstancias, empero, diametralmente opuestas, como vamos á ver.

Pneumonitis del lado derecho.—Ataxia.— Muerte al 8.º día.

Anton Sanchez, de esta ciudad, 47 años, bilioso, de oficio presero, poco comedor y gran bebedor de aguardiente, siempre ha gozado buena salud, á escepcion, sin embargo, de una enfermedad que padeció hace ocho años, en la cual se presentó delirio muy alto, y de que se vió libre luego de haber tomado el purgante de M. Le-Roy; en el próximo pasado noviembre recibió una fuerte contusion en la rodilla izquierda y en el lado derecho del tórax, que desaparecieron una y otra sin que restara incomodidad alguna, á beneficio de fomentos de la tintura de árnica. Al tiempo de levantarse de la cama el 15 de diciembre, observó que

respiraba con alguna dificultad, por la opresion que experimentaba en el pecho al tiempo de verificarlo: esto sin embargo, continuó trabajando en su oficio que exige grandes esfuerzos; el siguiente día 16 le pasó junto con algunos amigos bromeando, y con la misma opresion y alguna tós, á la par de ligeros escalofrios que no dejaban de incomodarle. Gradualmente fueron los síntomas aumentándose hasta el día 18, en que observó algun esputo sanguinolento que le puso en cuidado; avisó á su cirujano, y este le propinó una sangría, indicándole de paso la necesidad de recurrir á mis auxilios. Pasó la noche intranquilo, y en la mañana del siguiente día 19, 5.º de enfermedad, presentaba el estado siguiente: decúbito lateral izquierdo, pero indistintamente adopta cualesquiera posicion; poca tós, esputo herrumbroso, ligera disnea; algunos estertores mucosos en la región inframamaria derecha; respiracion bronquial y broncofonia, subescapular del mismo lado; pulso frecuente y duro; piel seca; lengua ancha, cubierta de una capa ligera de color blanquecino; ni sed; ni apetito, el vientre está flácido é indolente á la presion, estreñido desde hace cuatro días; las funciones afectivas se ejercen de la manera normal. *Tratamiento.* Infusion de flores cordiales, á pasto comun, R. de la infusion de flor de sahuco, cuatro onzas; de tártaro emético, cuatro granos; de jarabe de meconio, una onza. Mézclense para tomar á cucharadas con intervalo de media hora, hasta tanto que se haya establecido la tolerancia. Vomitó la segunda cucharada é hizo siete pequeñas deposiciones de materiales biliosos; posteriormente la tolerancia fué perfecta.

Día 20 por la mañana, 6.º de enfermedad. La auscultacion suministra iguales síntomas; hay ménos tós; expectoracion escasa, viscosa, mucosa; pulso más frecuente y contraído (102 á 104 pulsaciones); la piel está ménos seca; no experimenta dolor ni incomodidad alguna; delirio alegre, tranquilo; algun salto de tendones; orinas turbias, encendidas, sin sedimento. *Tratamiento.* Se suspende la pocion emética. Sangría de ocho onzas. Una taza de caldo de gallina cada tres horas: un cortadillo del cocimiento pectoral de la F. H. alternando, R. de jarabe de goma, 1 onza; de oximiél salético, 6 drac. M. Para tomar á cucharadas cada dos horas. Por la tarde se repitió la sangría que en el un caso y en el otro presentaba un coágulo pequeño en forma de hongo, y con una costra flogística sumamente dura.

Día 21, 7.º de enfermedad. Ha sudado copiosamente, pero no ha dormido, y el delirio aumenta; unas veces pide aguardiente, otras se pone irascible, quiere arrojarse del lecho; no tiene tós, ni aqueja dolor alguno; bebe indiferentemente cuanto se le dá; no ha vuelto á

hacer deposicion alguna; orinas escasas. *Tratamiento.* Cantáridas á las estremidades inferiores: R. de calomelanos al vapor, medio escrupulo, de extracto acuoso de opio, seis granos. Mézclense. Háganse S. A. seis pildoras para tomar una cada dos horas. Idem, R. del loock blanco gomoso, cuatro onzas. Para tomar á cucharadas alternando durante el día. No se presentó de notable más que un sudor general abundantísimo.

Día 22, 8.º de enfermedad. La noche há sido fatal, con un delirio terrible y una agitacion notabilísima; ha continuado el sudor; por la mañana el abatimiento consiguiente á la excitacion anterior: saca la lengua dificilmente, y está trémula, balbuciente; carfologia, tós seca, disnea. *Tratamiento.* R. de la infusion de flores cordiales, cuatro onzas; de almizcle, seis granos; de jarabe de meconio, una onza. Mézclense. Para tomar á cucharadas cada dos horas. Se aplicó un gran vejigatorio á el lado derecho del torax. En valde todo: la postracion fué agravándose de cada vez más hubo mascugeo, se presentó el estertor, y murió á las seis de la tarde.

Conforme al plan que nos hemos propuesto conti nuemos analizando estos dos últimos casos para establecer sus semejanzas y diferencias, lo mismo entre sí que con el primero.

(Se continuará.)

Julian Herrero.

TERAPÉUTICA.

Estudios terapéuticos sobre la esencia de valeriana por Mr. Baravilles.

Este señor deduce de un trabajo que acaba de publicar en el *Bulletin de therapeutique* las siguientes conclusiones.

1.º Esperimentada sobre el hombre sano la esencia de la valeriana dá lugar á muchos síntomas, siendo los principales la flogedad intelectual, el sopor, el sueño profundo, la disminucion del número de pulsaciones arteriales y más tarde su aumento y la abundancia de la orina.

2.º Administrada sobre el hombre enfermo, este medicamento modifica de una manera pronta y rápida los elementos de estupor, soñolencia, coma, que complican las fiebres graves.

3.º Esta modificacion se obtiene por la administrativa de 50 centigramos á 1 gramo (de 10 á 12 gotas) de esta esencia en las 24 horas.

4.º La accion de este remedio no puede esplicarse sino por la aplicacion de ley de semejanza enunciada por Hipócrates y por un gran número de autores antiguos.

5.º Ciertos estados nerviosos, tales como los vértigos, hiterismos, asma esencial, etc. Son modificados de una manera notable por

el aceite volátil, de la valeriana que sometida á nuevos experimentos, será susceptible de estender el campo de las aplicaciones terapéuticas de esta planta.

Empleo médico de la cal.

En el *Journal Edimbourg encil.* El doctor Clelaud, propone sustituir por el sacarato de cal sesquibásico el agua de cal, que contiene en disolución una porción mínima de cal, y que es preciso administrar en dosis enormes, que fatigan los estómagos debilitados. El sacarato de cal por el contrario es muy soluble y por consiguiente de uso más cómodo. Según este autor, debe tener propiedades muy superiores á las de la cal. Como medicamento alcalino, es tan enérgico como los que habitualmente se emplean; mas tiene sobre ellos la ventaja de no perturbar las funciones digestivas. El sacarato de cal por el contrario es un tónico enérgico para los órganos digestivos, preferible á los tónicos que nos suministra el reino vegetal en los casos de dispepsia pertinaz; no solo conviene en los casos en que la secreción del jugo gástrico se halla aumentada, sino también en aquellos en la que se encuentra deficiente. En los individuos gotosos es donde parece obrar con más ventaja. Lejos de producir constipación, activa las secreciones albinas; y basta muchas veces por sí solo para hacer cesar la constipación que acompaña á mucha dispepsia. Solamente en un caso, le ha visto el Sr. Clelaud producir un efecto purgante muy intenso; se ha servido de él, con un resultado completo, en ciertas diarreas relacionadas con perturbaciones digestivas.

El sacarato de cal no se debe tomar por la mañana, en ayunas porque entonces dá lugar con facilidad á náuseas; debe tomarse después de la comida. El doctor Clelaud le administra en dosis de 4 á 3 gramos en un vaso de agua dos ó tres veces al día.

MEDICINA OPERATORIA.

Tres nuevos procedimientos operatorios de estirpación de pólipos de la matriz y del recto, debidos al Dr. Rizzoli.

1.º En una carta dirigida á M. Maisonneuve, de Paris, publicada en mayo y junio últimos por el *Bulletino delle scienze mediche di Bologna*, el profesor Rizzoli, de Bologna, ha dado á conocer un nuevo procedimiento para la estirpación de los pólipos de la matriz y del recto. Las ventajas que le abonan son: la de ser de pronta y fácil ejecución y la de quedar al abrigo de todo peligro de hemorragia.

El instrumento por el cual el autor opera los pólipos, consiste en una pinza de su invención,

que sujeta y estrangula el pedículo del tumor con tanta rapidez como las tijeras: el empleo de este instrumento reúne las ventajas de la sección y de la ligadura. Diversas experiencias, hechas con esta pinza sobre los pólipos uterinos, ya estirpados por el método de la incisión, han podido convencer á M. Rizzoli que este instrumento separa de una sola tracción y magulla los tegidos del pedículo, y que las ramas pueden quedar lo suficiente exactamente apretadas para no permitir que entre ellas la mucosa quede profundamente desorganizada. Este modo de obrar, análogo al del constrictor de Chassaiguac, pone al abrigo de toda pérdida de sangre, mejor aún que puede hacerlo la ligadura ordinaria.

La pinza de M. Rizzoli, reproducida por una lámina que acompaña al trabajo que analizamos, tiene de longitud total 21 centímetros; se halla formada por dos ramas cruzadas en su articulación; ésta dista 7 y 1/2 centímetros de su extremidad obtusa. La porción superior de estas dos ramas es convexa sobre su cara dorsal, y cóncava del lado opuesto, en una extensión de 3 y 1/2 centímetros; la rama presenta en su parte media una estria de la misma longitud, de bordes dentados y obtusos, en la cual encaja la extremidad de la rama macho, igualmente dentada sobre su borde convexo. Los mangos de esta pinza pueden separarse por su extremidad inferior, terminando cada uno por un anillo igualmente separado.

La extremidad inferior de cada uno de estos anillos se halla provista de una tuerca para dar paso á un tornillo de 9 centímetros de largo, provisto de un mango y destinado á aproximar las dos ramas del instrumento; de modo que estrecha rigurosamente con ellas las dos extremidades superiores. La superficie de este instrumento se halla dorada, para que no sufra alteraciones por el contacto de los humores.

El hábil cirujano de Bologna cuenta tres observaciones de pólipos uterinos operados con resultado, auxiliado de esta pinza, que se aplica de la manera siguiente:

La enferma se halla colocada en una posición conveniente; cojido entre el índice y el medio de la mano izquierda el pedículo del pólipo, se tira de su cuerpo hácia la vulva; con la mano derecha se introduce la pinza, conducida á lo largo de los dedos de la mano izquierda, hasta llegar al pedículo que se coje con las ramas separadas del instrumento. Se van cerrando estas ramas gradualmente, por medio del tornillo que se hace maniobrar, hasta que los anillos de la pinza se toquen. La operación se halla así terminada en pocos instantes, sin hacer pasar al enfermo grandes sufrimientos. No queda más, en este estado, que asegurar la pinza con una compresa con-

tra uno de los muslos de la operada y colocarle en supinación.

En el un caso, la caída del pólipo y de la pinza ha tenido lugar al cabo de dos días; en el otro el mismo día; y por último, en el tercero al cabo de treinta y seis horas, después de haber sido reparadas algunas pequeñas bridas que tenía aún el pólipo allí colocado, aunque éste había sido completamente mortificado. A seguida de cada una de estas operaciones, vuelve á sacar entre las ramas de la pinza los restos esfacelados del desenvolvimiento mucoso del pedículo. Ligera señal de hemorragia.

Este instrumento de diéresis ha sido aún aplicado por su inventor para la estirpación de los pólipos del recto. En el un caso hubo de operar dos pólipos; de los que, el uno era del volumen de una nuez, el otro más pequeño: M. Rizzoli hizo uso contra este último de la ligadura; contra el otro empleó su instrumento. Este estudio comparativo le permitió apreciar las ventajas del nuevo procedimiento: la ligadura del más pequeño de los dos pólipos, no solamente fué de una ejecución ménos fácil que la constricción ejercida sobre el otro con la pinza, sino que á más la ligadura ocasiona un vivo dolor, y no proporciona la caída del pólipo sino al cabo de cuatro días, mientras que el otro pólipo más voluminoso se separó completamente al día siguiente de la aplicación del instrumento.

Ha sido aplicado asimismo, en otro caso, á la estirpación de las amígdalas hipertrofiadas. El autor, habiendo practicado en una dama la escisión de una amígdala con el auxilio del tonsilótomo, se vió obligado á emplear contra la hemorragia consecutiva los medios emostáticos más enérgicos para asegurar la vida de la operada. Se resolvió á atacar la otra amígdala, igualmente hipertrofiada, por su instrumento constrictor que quedó colocado, sin causar mucho tormento, durante diez y ocho horas.

Los brillantes resultados obtenidos por el manual operatorio que acabamos de describir, confirman las ventajas que presenta sobre los que se hallan ordinariamente en uso, y son una nueva prueba del talento y habilidad del profesor Rizzoli, que ha contribuido en tan alto grado á los recientes progresos de la cirugía italiana.

2.º La medicina operatoria es aún deudora al mismo cirujano de un nuevo procedimiento para la amputación del cáncer de la lengua, que ha sido objeto de una comunicación, en la sesión del 8 de marzo último, á la Academia de ciencias del Instituto de Bologna.

El enfermo en que se ha puesto en práctica este procedimiento presentaba una vasta úlcera fungosa, cuyos bordes eran duros, irre-

gulares, festoneados, de un color grisáceo, y gangrenados en ciertos puntos; esta úlcera, que había invadido toda la mitad derecha de la lengua, comenzó á algunas líneas de la punta de este órgano y se extendía sobre la cara dorsal, sobre el borde derecho, así como sobre la superficie inferior correspondiente: de ella manaba un líquido sanioso y sanguinolento. El enfermo acusaba dolores muy vivos, sobre todo durante la exploración practicada con el dedo.

La necesidad de una pronta operación se admitió como en principio; mas la profundidad á que el mal había llegado no permitía la aplicación de los procedimientos de ligadura y escisión generalmente usados: los primeros no daban seguridad de acabar completamente con el sitio del mal, y los segundos no aseguraban evitar los peligros de una hemorragia inmediata ó consecutiva.

A fin de eludir este doble resultado, el autor ha puesto en uso el procedimiento siguiente:

Colocado el enfermo en una posición conveniente, con las mandíbulas abiertas, el operador introdujo el índice y el medio de la mano izquierdo en la boca del paciente; separando á seguida estos dos dedos el uno del otro, aplicó la cara palmar contra la superficie interna de la megilla derecha, hasta distender todo lo posible la porción de esta megilla, que llena el espacio triangular resultante de la separación forzada de las mandíbulas. En este instante practica rápidamente, con el auxilio de un bisturí convexo, una incisión que, partiendo de la comisura labial derecha, se extendió posteriormente hasta dividir en dos el triángulo susodicho, é interesar todo el espesor del carrillo. Esta incisión ofrece dos pulgadas de extensión. Una pequeña rama de la arteria maxilar externa fué interesada y ligada, aunque daba poca sangre. A seguida, Mr Rizzoli practicó la extracción de los tres últimos molares inferiores que estaban cariados. Esto hecho, mantuvo la lengua hácia el lado opuesto de la boca con el auxilio del índice izquierdo, y le fué fácil practicar una incisión cerca de la mucosa del suelo inferior de la boca, á lo largo de su implantación en la cara interna del maxilar inferior; introdujo el índice en los labios de esta incisión y pudo prolongarla, tanto adelante como atrás, hasta aislar de las partes subyacentes, no solamente toda la porción de mucosa del suelo de la boca que había sido invadida por la enfermedad cancerosa, sino aun toda la porción correspondiente de lengua desorganizadas.

Con el fin de poner al enfermo al abrigo de toda hemorragia peligrosa, á lo que se esponía incendiando toda la masa morbosa, el autor prefiere comprender y aislarla entre tres ligaduras, de las que la primera se halla co-

locada en un sitio posterior al asiento del mal; la segunda anteriormente, y la tercera á lo largo de la línea media que separa la mitad derecha de la mitad izquierda de la lengua: por este medio obtiene en pocos días la mortificación completa de las partes invadidas por la afección cancerosa. La herida del carrillo, reunida por la sutura entortillada, se hallaba curada á los doce días, y la enferma se encuentra perfectamente curada.

3.º Un niño de 6 años de edad se presenta en la clínica de M. Rizzoli, en 1860, para ser tratado de una aproximación completa de las mandíbulas, sobrevenida á consecuencia de una estomatitis, terminada, sin duda por gangrena en el lado derecho de la boca. El niño se hallaba demacrado y débil; la megilla se hallaba aún dura y tumefacta; la hinchazón se extendía, á la vez, sobre la parte anterior del maxilar superior y sobre la parte lateral derecha del maxilar inferior; el dedo penetraba fácilmente á la izquierda entre el carrillo y las mandíbulas, más á la derecha algunas líneas solamente de la comisura; se encontraba detenido por un tejido fibroso de cerca de una pulgada de espesor, prolongándose hácia arriba y abajo y soldándose fuertemente la superficie interna del carrillo á las dos mandíbulas.

Los incisivos superiores cubrían completamente los inferiores y no podía imprimir movimiento alguno al maxilar inferior. Deseando conocer exactamente el estado de las respectivas superficies del carrillo y de las mandíbulas, antes de practicar la sección de los maxilares delante de las adherencias, M. Rizzoli saca el canino superior derecho que estaba vacilante; pudo introducir la extremidad del dedo pequeño en la boca y hacer constar que la segunda pequeña muela inferior, luxada y necrosada, sobresalía en el interior de la boca, y que la porción de reborde alveolar, de que debían surgir más tarde los gruesos molares, estaba soldada con el borde anterior de la apófisis montante de la región correspondiente del maxilar superior, por una masa espesa y dura del tejido fibroso cicatricial.

Esta disposición anatómico-patológica demostró la necesidad absoluta de establecer una pseudarthrose; M. Rizzoli opta por la sección simple, que fué ejecutada de la manera siguiente:

Hizo una incisión de algunas líneas á las inmediaciones de la comisura derecha sobre la mucosa que se refleja de la superficie interna del labio sobre la arcada alveolar inferior, al nivel del canino y de la primera pequeña muela inferior. Permitió dicha incisión contornear el reborde inferior del maxilar, con la punta de la hoja roma del osteótomo, y perforar con esta punta la mucosa del suelo inferior de la boca, rasando la cara interna del maxilar; el hueso fué después completa-

mente cortado de un solo golpe con el auxilio de una pinza osteótomo.

La larga porción del maxilar, desprovista de adherencias, habiendo así quedado libre, permitió al niño abrir perfectamente la boca, y la segunda pequeña muela, ya separada, se desprendió en seguida.

Los movimientos ejecutados por el maxilar acabaron por dar origen á una nueva articulación, que no fué completada hasta después de la caída de una pequeña porción necrosada del borde alveolar correspondiente al canino inferior derecho.

Para proponer el establecimiento de una pseudarthrose delante de las adherencias que mantenían inmóviles los maxilares, M. Rizzoli dice, en una nueva Memoria que acaba de publicar en el *Bulletino delle scienze mediche*, dedicada á M. Verneuil, que se ha dejado guiar por el ejemplo de lo que pasa en las resecciones parciales del maxilar inferior, y sobre todo, por una operación ejecutada antes que él por el célebre Baroni.

La operación aconsejada por M. Rizzoli ha sido practicada en un niño pequeño por MM. Huguier y Boinet; la operación ha tenido buen resultado; el enfermo come perfectamente.

Como somos partidarios de la terapéutica quirúrgica, sabia, prudente é ilustrada, pero nunca tímida, insuficiente y peligrosa; como creemos que la actividad quirúrgica solo es temible en manos inespertas, y vemos todos los días los brillantes triunfos obtenidos por ella, cuando una acertada dirección imprime curso á sus aplicables preceptos; como no encontramos sólido fundamento para dejar de ser atrevidos, cuando las operaciones se hallan incontrovertiblemente indicadas, consignamos con verdadero entusiasmo los buenos resultados que la medicina operatoria consigue en manos de los grandes cirujanos.

Guerpo extraño en el estómago, extraído por la gastrotomía.

El Dr. Bell, de los Estados-Unidos, fué llamado para ver un hombre, que decía haberse engullido una barra de plomo al hacer balas; como este hombre no manifestaba incomodidades apreciables, el Dr. Bell pensó que era engañado. Más tarde, en 1.º de junio, se hizo nuevo exámen con el mismo resultado. Al día siguiente aparecieron vómitos, gastrálgia y postración. El día 3, persistiendo estos síntomas, decidióse practicar la operación.

Cloroformizado el doliente, abrióse la pared abdominal, desde la segunda costilla falsa del lado izquierdo hasta el ombligo. El operador introdujo la mano en la cavidad del peritónico, y reconoció el estómago, dentro del cual encontró la barra de plomo, que

estaba inclinada desde el cárdias hácia el píloro. Como la estremidad superior no podia encontrarse, el operador esploró con los dedos índice y medio, y halló entonces aquella punta contra la pared del estómago; cortó sus túnicas en una direccion paralela á las fibras musculares, dando al corte la estension estrictamente necesaria para dar paso al cuerpo extraño, que se estrajo con una pinza. Hecho esto, colocóse el estómago en su lugar, reunióse la herida exterior por puntos de sutura y tiras de emplastro, y se aplicó una cura simple. La operacion duró veinte minutos. Luego que el doliente salió de su estado anestésico, tomó un centígramo de sulfato de morfina, y el tratamiento consecutivo consistió principalmente en el empleo de esta sustancia y dos sangrias. El dia 8 de junio la herida exterior estaba casi cicatrizada; el dia 17 el enfermo salió á paseo. Pasados cinco meses despues de la operacion, este individuo gozaba de buena salud.

La barra de plomo tenía treinta centímetros de estension y pesaba nueve onzas.

OBSTETRICIA.

De la movilidad uterina.

En el «*Journal des connaissances médica-tor et pharmaceutiques*,» del 30 de diciembre del último año, hemos leído, un artículo así denominado, que se ocupa en hacer conocer, segun Mr. Beau, distinguido médico de la Charité, la significacion que tienen, en su modo de producirse los dolores y molestias que experimentan, en la vagina, region lumbar y parte superior de los muslos, las mujeres que habiendo parido felizmente y sin ser acometidas posteriormente de afeccion puer-peral alguna, se entregan desde luego á sus ocupaciones.

Estos dolores más ó menos violentos se ponen de manifiesto, por los movimientos y sacudidas que experimenta el útero, en la marcha y la carrera, durante los dos ó tres meses que siguen al parto.

Se observa que los dolores son tanto más intensos, cuanto más violentos hayan sido los movimientos que los han provocado. En su consecuencia, el reposo, y sobre todo, el reposo en posicion horizontal, es el medio por excelencia para hacer desaparecer los dolores é incomodidades en cuestion.

Segun Mr. Beau, estos dolores dependen de una movilidad insólita del útero, que obedece, por decirlo así, como un péndulo á los movimientos de todas clases que le llegan por diferentes actos ó incidentes del sistema de la locomocion.

Así se explica el distinguido médico de la Charité.

Esta movilidad tiende al aflojamiento de los ligamentos de la matriz que han sido llevados á otra medida por la ampliacion del útero grávido. Resultan efectos tanto más dolorosos cuanto que teniendo esta viscera más volúmen y peso antes que despues del embarazo, se le agrega la mayor violencia en los movimientos de va y ven que le imprime la locomocion y los diversos actos mecánicos, tales como el estornudo, la tós, esfuerzo etc.

Esto no obsta para que al cabo de dos ó tres meses, despues del parto época de la desaparicion de los dolores, el útero que ha perdido una parte del volúmen y peso que tenia en su estado grávido, recobre su fijeza primitiva por el restablecimiento de la retraccion tónica de estos diversos ligamentos.

Hay mujeres en las que los dolores de que nos ocupamos duran dos ó tres meses despues del parto, en otras mucho más, y en algunas toda la vida. Esta persistencia se explica, porque la movilidad uterina que es la condicion orgánica, no ha cesado de existir, los ligamentos han quedado en estado de relajacion, y el volúmen del útero, así como su peso, han permanecido aislados.

Los defectos acaecidos en las relaciones del útero, que constituyen las inclinaciones desviaciones y flexiones y que generalmente se consideran como el motivo primordial de estos dolores, coinciden con la movilidad de esta entraña.

Ademas, Mr. Sariel y Mr. Nonat, autores competentes en la materia, sostienen con mucha razon que los diferentes medios mecánicos aplicables á las lesiones de relacion del útero, deben su benéfico influjo, no solo al sostenimiento de la matriz, sino á su inmovilidad. De aqui se deduce que los dolores se deben más que á la mudanza del útero á su movilidad.

En efecto, se vé:

1.º Matrices desviadas que no ocasionan dolor alguno, cuando quedan reducidas á la inmovilidad, á beneficio de un aparato mecánico, por más que la desviacion persista, más aún si es una desviacion fija no sujeta á vaivenes.

2.º Se observan mujeres que experimentan todos los dolores de que vamos hablando, y sin embargo en estas mujeres el útero ocupa su sitio y direccion normales, siendo movable por el contrario y pudiendo oscilar. Si se le proporciona la inmovilidad por medio de un aparato, en la posicion normal que ocupa, los dolores desaparecen.

Se sabe que hay mujeres, en número considerable, que tienen desviaciones, sin dolor alguno. Estas son en gran parte desviaciones que coinciden con una movilidad del útero,

capaz de hacer oscilar á este órgano en los movimientos del cuerpo.

La movilidad uterina es la única causa de los dolores, como se acaba de ver pero á veces combinándose con lesiones provocadas por la congestion, inflamacion etc., de esta entraña, los exasperan. En estos casos la exaltacion de los dolores por la marcha y los movimientos, es comun en las mujeres, que han tenido hijos, más rara en las solteras; y esto se explica porque en estas últimas, á más de hallarse sostenido el útero por ligamentos sólidos é inestensibles en razon de su peso y volúmen, no se halla dispuesto para sufrir las sacudidas exteriores del cuerpo.

Los diversos medios mecánicos empleados contra las lesiones de relacion del útero, hacen el oficio de ligamento, proporcionándole inmovilidad.

A más de los inmensos ligamentos propios de estas vísceras, la vagina en las solteras, rodeando el cuello uterino, sirve de ligamento circular, manteniéndole así en su posicion normal sin que pueda oscilar lateralmente; además la pared interior del abdomen y la pared perineal, rehaciéndose por su tonicidad propia, sobre las vísceras abdominales ejercen por ello una presion mediata sobre el útero, pueden ser considerados como un vasto ligamento exterior.

La accion ligamentosa de la pared abdominal anterior y del periné, relajadas á seguida del embarazo se halla reemplazada por el cinturón hipogástrico y por la pelota perineal, por lo mismo diferentes pesarios suplen la accion insuficiente de la vagina ensanchada, como ligamento circular del cuello uterino.

La circunstancia de haberse reflexionado poco acerca de este género de inflamaciones funcionales, nos ha parecido abonada para dar publicacion á este trabajo.

CLINICA.

Clinica privada del Dr. Delgado.

TUMOR FUNGOSO DEL IRIS.—ESTIRPACION.

José Martínez y Martínez, natural de Velez Blanco, provincia de Almería, de oficio labrador, casado, de 30 años de edad, temperamento linfático y constitucion robusta, ha disfrutado siempre de buena salud: Recuerda haber oido decir á sus padres que á la edad de tres meses padeció una oftalmía del ojo izquierdo, á consecuencia de la cual se le formó una mancha en la córnea al nivel del campo pupilar, por cuya razon siempre le ha sido imperfecta la vision con dicho ojo, hasta el punto de no poder distinguir el volúmen de los objetos, ni poder apreciar las distancias sino desde muy cerca.

Cuatro años hace que notó en la parte inferior y media de la cámara anterior del ojo derecho, en la comisura córnea iridiana un tumorcito como la cabeza de un alfiler, pequeño, de color violado, duro, indolente, inmóvil, sin que le indujera ninguna alteración en la visión del mismo ojo.

A su aparición no precedió afección alguna local ni general, y lo que es más, ninguna causa traumática ejerció su acción, ni directa ni indirectamente en el órgano lesionado.

Desde aquella época fué creciendo paulatinamente de abajo arriba, y trasversalmente; sin que este aumento de volumen causase en lo más mínimo molestia alguna al enfermo.

En setiembre de 1859 ya cubría la parte inferior y media de la pupila, y al ejecutar algún movimiento de flexión general del cuerpo, se le presentaba una niebla (según su expresión) que le impedía por algunos instantes ver los objetos con claridad, como si una nube se interpusiera entre él y los objetos de su atención.

En el mes de octubre del año próximo pasado hizo un viaje, en el que experimentó mucho cansancio y otras incomodidades, después del cual sintió algunos dolores, de carácter urente, por espacio de tres días, en dicho ojo, durante los cuales tuvo mucho lagrimeo.

Para la afección que nos ocupa, ha consultado José Martínez con varios facultativos de su provincia, los cuales le han mandado, en distintas épocas, el uso de algunas pomadas y colirios, cuya composición ignora.

Estado actual. El día 25 de noviembre último se presentó el enfermo á la clínica particular y especial del Dr. Delgado, á consultarle sobre su dolencia; en cuyo día presentó los síntomas y signos siguientes:

En la parte media é inferior de la cámara anterior del ojo derecho, se encuentra un tumor de volumen mayor que el de una lenteja grande, que estendiéndose desde la comisura córneo-iridiana, en dirección ascendente, va á terminar en la unión del tercio inferior: con el tercio medio del campo de la pupilar trasversalmente se extiende por uno y otro lado de la cavidad, en donde está contenido guardando una perfecta equidistancia de la línea media.

Es de forma cónica, un poco aplanado de adelante atrás, su vértice es superior y la base inferior, la cara anterior está en relación con la cara cóncava de la córnea, á la que se adapta perfectamente, y la cara posterior está como empujando el iris hácia atrás y un poco abajo, de suerte que altera la regularidad de la pupila. Por toda su superficie se encuentra libre ménos por la parte anterior de su base, que está indudablemente adherido á la parte correspondiente del iris. Tan encarcelado se

encuentra por las paredes de la cámara anterior, y tan íntima es su adherencia con el iris, bien sea por medio de un pedículo, bien por superficies planas que no le permiten deslocarse en ningún sentido, por más que se ejecuten violentos movimientos del ojo enfermo y de la totalidad de la cabeza.

El color de este tumor es de bermellón claro con algunas manchitas esparcidas en su fondo de un color amarillento. La superficie en general no era muy lisa ni tupida, sino algo desigual, al parecer, según lo permiten los planos que le amoldan.

El enfermo no refiere ningún dolor en el mismo tumor, ni á ninguno de los elementos anatómicos del ojo; los cuales, por otra parte no dan muestra de reacción alguna sensible y aparente.

La visión, por este ojo, se hace algo imperfectamente: á largas distancias vé los objetos confusos, y claros á el punto de visión distinta; por lo tanto, para el uno como para el otro caso, tiene que buscar la acomodación del ojo, de manera que los rayos luminosos de los objetos atraviesen la porción libre de la pupila.

En el ojo izquierdo existe un leucoma central y una falsa catarata, cuyas lesiones le impiden casi por completo la visión del mismo ojo. Por lo demás, el José Martínez, se encuentra en buenas condiciones fisiológicas.

Diagnóstico.—Apenas le examinó detenidamente el doctor Delgado, nos dictó el diagnóstico siguiente: Tumor fungoso del iris perteneciente á la variedad descrita por Robin y Desmarres. Este tumor, nos dijo, ha tenido su origen en el iris, y hoy no tiene relaciones de continuidad con más órgano que con la misma membrana.

Las razones que tuvo para formular el anterior juicio, fueron, la falta de antecedentes sífilíticos, que pudieran hacer sospechar un condiloma, su aparición espontánea (sin que precediera inflamación de ningún género, su curso, el asiento y por último sus caracteres físicos y fisiológicos; razones todas que valudas, ya aisladas, ya sintéticamente, no pueden dar otro resultado más que la existencia de un tumor fungoso de naturaleza maligna.

El doctor Delgado, creyendo que el tumor del ojo derecho podía seguir su desarrollo progresivo, hasta el punto de obstruir por completo la abertura pupilar é imposibilitar la visión, y además que obrando como un cuerpo extraño podía dar por resultado la inflamación y desorganización de los elementos orgánicos del ojo, se decidió por su extirpación total, por considerarlo como un caso sumamente raro quiso antes contar con la opinión de algunos ilustrados profesores de esta corte, á fin de que cualquiera que fuese el éxito de la operación que intentaba hacer,

quedase siempre su conciencia tranquila. Al efecto fué el José Martínez examinado por los doctores D. Melchor Sanchez Toca, D. José Calvo y Martín, D. Fernando Ulibarry y don Rafael Martínez y Molina. Todos estuvieron conformes en que era un tumor fungoso, aún cuando alguno de dichos señores creía que no se podía propagar su naturaleza benigna ó maligna, y todos estuvieron también contestes en que el único tratamiento que debiera emplearse era la extirpación.

El doctor Delgado, firme, cada día más, en el juicio que primitivamente se formó y contando ya con la unanimidad de tan ilustrados profesores, procedió á verificar la operación el día 5 de diciembre.

Para este día estaba ya preparado el enfermo, habiendo estado por espacio de tres días sujeto á una dieta moderada y á la acción de los laxantes.

Se prepararon para la operación los instrumentos siguiente: unas pinzas de presión para sujetar el ojo, el cuchillo lanceolar de Bek, una erina obtusa, unas pinzas de pupila artificial, otras de dientes de ratón, unas tijeras curvas por sus planos, un estilete delgado, añadiendo á estos instrumentos las piezas de apósito necesarias.

Dispuesto ya todo convenientemente se puso el enfermo medio recostado en un sofá, enfrente de una ventana para que la luz hiriera al ojo casi perpendicularmente: un ayudante se encargó de tener la cabeza un poco echada hácia atrás, y de sostener el párpado superior por medio de un elevador; otro ayudante se encargó de los instrumentos, y otro á cada lado del enfermo para sujetar los brazos y evitar cualquier movimiento intempestivo.

En este estado procedió el doctor Delgado á ejecutar la operación, que con la fuerza de su ingenio y los recursos de su imaginación había ideado, puesto que no podía seguir ningún método determinado por los autores, porque no lo hay, habida razón de la variedad con que se presentan los tumores del iris y las pocas extirpaciones que se han hecho de ellos.

En tres tiempos dividió el manual operatorio: en el primero, después de sujetar el ojo cojiendo la conjuntiva vulvar con las pinzas de presión que tenía en la mano izquierda, introdujo el cuchillo en la cámara anterior, empezando la punción en la parte inferior y media de la córnea, casi tocando á la esclerótica y siguiendo hácia arriba lamiendo la cara posterior de la córnea y la anterior del tumor. Quedó, por consiguiente, una sección corneana inferior de unas cuatro líneas de longitud. Concluido este primer tiempo, se evacuó parte del humor acuoso, é inmediatamente procedió al segundo tiempo: introdujo de plano la erina obtusa, llevándola al ángulo interno de la incisión con la punta dirigida

hacia afuera y su convexidad hacia adentro, dirigiéndose entre el tumor y el iris, comprendiendo el pedículo en su concavidad y desprendiéndolo tirando de la erina hacia abajo. Libre ya el tumor, le cogió por su base con la erina, haciéndole formar procidencia al través de la incision; entonces le cogió con las pinzas de pupila artificial y le estrajo por completo, con lo cual completó el tercer tiempo.

Al romper el pedículo y comprender el tumor con la erina se derramó alguna sangre, que llenó la cámara anterior. Con un estilete pequeño se desprdedió un coágulo fibrilar que habia quedado entre los lábios de la incision, con el cual se evacuó alguna sangre, quedando, sin embargo, una cantidad algo considerable en la cámara anterior del ojo.

Concluida la operacion, se le taparon los ojos con tafetán inglés en forma de tiras, compresas empapadas en agua fria y un vendaje contentivo. Inmediatamente se acostó el enfermo y se le dispuso: dieta absoluta, de hidrociorato de morfina un grano, emulsion gomosa media libra. M. para tomar á cucharadas.

El día 6 de diciembre, primero de observacion, habia tenido por intervalos algun dolor en el ojo; se le quitó el apósito y vimos el colgajo adherido; la sangre habia sido absorbida en muy poca cantidad; no habia inflamacion alguna.

El día 7 se presentó con una ligera inyeccion conjuntival; completa adhesion del colgajo; conjuntivitis franca; la pupila iba despejándose por su parte superior, y decolorándose el iris en el punto de la incision del tumor. Continuaba con el mismo plan.

El día 8 la pupila, más despejada, veia ya los objetos, aunque con alguna confusion. Se le prescribió las instilaciones del sulfato neutro de atropina seis veces al día, una sopa de fideos y caldo de gallina.

El día 10 continuaba la conjuntivitis y todo lo demás en el mismo estado. El mismo plan y un purgante de calomelanos y ruibarbo y un colirio de bórax para lavarse cuatro veces al día el ojo.

El día 11 la conjuntivitis empezaba á declinar y la pupila se habia despejado más; en la parte inferior de la cámara anterior habia un coágulo pequeño y de color pálido; la decoloracion del iris continuaba siendo bien ostensible. Se le mandó tomar dos sopas de fideos y un vaso de leche con bizcochos.

El día 13, octavo de observacion, la conjuntivitis habia mejorado mucho; quedaba muy poca sangre en la cámara anterior; el coágulo que notamos en la observacion anterior era más manifiesto; veia los objetos con más claridad. Se le dispuso: racion de carne; píldoras de calomelanos y ópío, y fricciones de unguento mercurial terciado y belladona,

para favorecer la absorcion de la pequeña cantidad de sangre que quedaba en el ojo. Se suspendió la atropina.

El día 15 ménos dilatada la pupila; desaparicion de la conjuntivitis; continuaba aún la decoloracion del iris en su parte inferior y la especie de coaguito que hace dias se viene notando; veia perfectamente todos los objetos á cortas y largas distancias, por lo que se le dió el alta.

Madrid 20 de enero de 1861.

Sebastian Domenge y Rosselló.

FILOSOFIA MÉDICA.

Consideraciones históricas acerca de la circulacion de la sangre.

(Continuacion.)

Enunciada por los antiguos, pero ni descrita ni conocida en sus especulaciones filosóficas, la circulacion ha sufrido los vaivenes de adelanto ó progreso que la anatomía ha experimentado en el tiempo. Privados de su luz, subyugados por las teorías y sistemas, las ideas dominantes no eran las más á propósito para una adquisicion tan importante para la ciencia: si la índole de nuestro trabajo nos permitiera dirigir una mirada hacia el antiguo dogmatismo, veríamos cómo de su análisis resultaba completamente probada esta verdad. A otros hombres, á generaciones más robustas estaba reservado tan notable descubrimiento.

Se necesitaba más independencia, más firmeza de carácter, para sobreponerse á las preocupaciones de la época; sea lo que quiera, ocupémonos del malgrado Servet.

La obra de Servet, *Christianismi restitutio*, llamó la atencion, y aunque algunos han dicho que descubrió la circulacion, Portal, Sprengel, Morejon y Andrez (ob. cit. página 158), conceden que conoció la pulmonar y la oxidacion de la sangre en los pulmones; otros, como Dezeimeris, ponen en duda este hecho.

«Dice Morejon: Servet fué el primero que nos explica lo que debe entenderse por *anastomosis*, para darnos á conocer la comunicacion del sistema venoso con el arterial; el primero que nos habla de la formacion de la sangre por medio del aire esparcido en los pulmones, ó sea la conversion de sangre venosa en arterial; el primero que explica también que esta sangre, ya preparada, se dirige al ventrículo derecho del corazon por el conducto de la arteria pulmonar, desde cuyo órgano sale por la aorta, á beneficio del movimiento de diastole, á repartirse por el resto

del cuerpo; el primero que nos asegura que esta transformacion de la sangre se evidencia por la union de las venas con las arterias pulmonales, y el primero, en fin, que ha esplicado este mecanismo funcional, tan terminantemente, que nada de esencial ha tenido que añadirse á su esplicacion.»

Con este resumen del historiador español, queda un poco oscuro el descubrimiento de Servet; bien entendido, que esto consiste en que los vasos tienen hoy una acepcion diferente en el lenguaje científico. Estas frases de Servet dilucidarán este punto, que el mismo Morejon cita en su obra.

Fil autem communicatio hæc non per parietem cordis medium, ut vulgo creditur: sed magno artificio á dextro, cordis ventriculo longo per pulmones ductus, agitur sanguis subtilis, á pulmonibus præparatur, flavus efficitur, et á vena arteriosa in arteriam venosam transfunditur: deinde in ipsa arteria venosa inspirato aeri miscetur, et expiratione a fuligine expurgatur. Atque ita tandem a sinistro cordis ventriculo totum mixtum per diastolem atrahitur, apta supelleæ, ut fiat spiritus vitalis.

Quod ita per pulmones fiat communicatio, et præparatio, docet conjunctio varia, et communicatio venæ arteriæ cum arteria venosa in pulmonibus, etc.

Es sensible que Servet, estando á punto de descubrir la circulacion, que sus ideas sobre la trasmision del espíritu vital le separaran del buen camino: es lamentable que, habiendo discurrido lo más difícil, no pensara en lo más fácil, evidenciado por Harvey. Es particular, que sabiendo que la division del corazon, *paries ille medius*, habia sido confirmada por Vesalio, y debiendo suponer en su consecuencia que habia algun otro medio para pasar la sangre de la parte izquierda del corazon al lado derecho, no haya deducido la necesidad de un sistema de vasos para mantener esta comunicacion.

Realdo Colombo, de Cremona, conoció la circulacion pulmonar, y dice, que nadie antes que él habia observado ó escrito este hecho. Véase este pasaje *De re anatomica*, lib. VIII, página 177, edic. de 1559, que no se encuentra ni en Portal, ni en Sprengel, pero sí en Renouard. *Inter hos ventriculos septum adest, per quod fere omnes exestimant sanguini a dextro ventriculo ad sinistrum aditum patefieri, id ut fieri facilius, in transitu ob vitalium spiritum generationem demum reddi. Sed longa erant via; nam sanguis per arteriosam venam ad pulmonem fertur, ibique attenuatur; deinde cum aere, una per arteriam venalem ad sinistrum cordis ventriculum defertur, quod nemo hactenus aut animadvertit aut scriptum reliquit, licet maxime et ab omnibus animadvertendum.*

Colomb hizo muchos experimentos en cuerpos vivos, y hablando de los pulmones, dice lib. XI. *Pulmonis usus est ob cordis refrigerationem, et factus proeterea fuit pulmo ad inspirationem, atque expirationem et ut voci deserviat. Atque hos omnes pulmonis usus noverunt, qui ante me scripsere; proeterea quos ego alium addo maximi momenti de quo ne per transeuntem quidem meminere. Est autem preparatio, et pene generatio vitalium spirituum, qui postmodum in corde magis perficiuntur. Aerem namque per nares et os inspiratum suscipit; nam asperæ arteriæ vehiculo per univolum pulmonem fertur, pulmo vero aerem illum una cum eo sanguine miscet, qui à dextro cordis ventriculo profectus per arterialem venam deducitur. Vena enim hæc arteriali proeterequamquod sanguinem pro sui alimento defera, adeo ampla est, ut alius usus grati deferre possit. Sanguis hujusmodi ob assiduum pulmonum motum agitur, tenuis redditur, et una cum aere miscetur, qui et ipse in hac collisione, refractioneque preparatur, ut simul mixtus sanguis et aer per arteriæ venalis ramos suscipiantur, tandemque per ipsius truncum ad sinistram cordis ventriculum deferantur; deferantur vero tam belle mixti atque attenuati, ut quasi extrema imposita manu vitalibus hisce spiritibus, reliquum est ut illos opè arteriæ aortæ per omnes corporis partes distribuat.*

Su idea sobre la circulacion nació de un conjunto de observaciones anatómicas, pero lo mismo que Servet, desconoció la general ó sistemática. Siguiéron sus huellas Guido Guidi y J. César Aranzio, que negó los agujerillos del mediastino del corazon: y tratando de averiguar el uso de las arterias coronarias, planteó un problema que debia conducir al conocimiento de la verdad. Pero todos se estraviaron por la creencia de que el higado era el órgano destinado por la naturaleza para la sanguificacion, y que de esta víscera partian las venas, como conductoras de la sangre nutritiva. Se pensaba, además, que el sistema venoso hepático era independiente del cardiaco arterial, y por eso no se pensaba en una circulacion completa. Hay quien asegura, que el mérito de Cesalpino consistió en quitar al higado esta funcion. En muchos de sus tratados, y principalmente en el que versa acerca de las plantas, tiene algun pasaje que se acerca bastante á concebir la idea de la circulacion, y que indujo á muchos á concederle la prioridad sobre Harvey.

Portal admite esta pretension, fundándose en los pasajes á que aludimos, pero otros pretenden demostrar que tenia una idea confusa é imperfecta de las funciones de las venas.

Sprengel deduce poco más ó ménos la misma consecuencia, y Renouard dice que Cesal-

pino se aproximó más á la verdad. Explicaba de la misma manera que Colombo el curso de la sangre á través de los pulmones, y añadia que las últimas ramificaciones arteriales comunican con las venas; que la sangre y los espíritus vitales pasan de las arterias á las venas durante el sueño, lo que le parecía probado por la hinchazon de las venas y la disminucion del pulso en los que duermen.

Tiraboschi y Corniani reconocen sin vacilar la importancia de Cesalpino.

Se ha discutido tanto sobre el mérito de este italiano, que entre los más benévolos se cuenta á Dezeimeris, que dice que á sus obras les falta claridad.

Rienzi, en su *Storia della Medicina*, III, 327, dice:

«Cesalpino admite un principio mundano, único director de los fenómenos cósmicos, y un principio microcósmico en el hombre, que produce todas las funciones de la vida. Llama á este principio *alma*, como que es la animadora de la vida, no en el sentido de Stahl, y sí en el de los antiguos filósofos, especie de *facultad vital*, ó de *principio vital*, ó bien de *espíritu vital*. Se sabe que los antiguos filósofos admitian este mismo principio, que algunos dividian en sensitivo, nutritivo y vital; el primero residente en el cerebro, el segundo en el higado, y el tercero en el corazon. Pero Cesalpino no admite estas ideas, si bien cree que este principio vital (como denominaré de ahora en adelante, lo que Cesalpino llama *alma*), es uno é indivisible. Pero ¿cuál es la parte privilegiada del cuerpo donde reside dicho principio y nos explica su poder sobre el ministerio de la vida en todas las demás partes? El corazon. Resulta, pues, que Aristóteles tenia razon en comparar al animal con una república, al espíritu vital (*alma*) con un rey, y al corazon con el palacio, desde donde rige y administra el cuerpo entero.

«Cesalpino, como otros antiguos filósofos, cree que el poder con que obra el espíritu vital, se encuentra en el calor; y en tal virtud, considera á este como el primer ministro, por cuyo medio el alma ejecuta todas las funciones de la vida: síguese de aquí que el punto donde se encuentra el principio del calor, tiene que ser el principio de todas las demás facultades. El principio del calor se encuentra en el corazon, de donde no solo se comunica al cuerpo entero, sino que prepara el alimento y mantiene su efusion perenne por todas partes. Este alimento en los animales superiores, toma la forma sanguínea, y la sangre es la última preparacion á que el calor reduce los principios alibiles.

«Así, pues, el corazon, morada del espíritu vital, es tambien el receptáculo de la sangre, y el centro de donde se difunde á

todo el cuerpo. Sentado esto, vamos á decir cómo explica Cesalpino la circulacion.

»Si el corazon es el principio de la sangre, preciso es que lo sea tambien de las venas y de las arterias: como destinadas á conducir aquella, deben estar asimismo en seguida del corazon, para poder tomar de este órgano el calor que trasmite, y llevar á todas partes el nutrimento, yendo á resarcir sus pérdidas al corazon, impidiendo la coagulacion de la sangre.

»Además de estas y otras razones causales, acude á demostraciones de hecho, entre las cuales elige dos, que me parecen importantes. La primera es enteramente anatómica, pues Cesalpino dice que el exámen de las partes prueba que los vasos continúan solamente con el corazon, y que los que van á los pulmones pasan del corazon y vuelven á los ventriculos del mismo. Tanto las ramas de la vena cava, como las de la aorta, cuando llegan á las vísceras, siguen adelante, ó bien se resuelven en pequeños filamentos, y no transmiten la sangre á ninguna cavidad: esto, en caso de suceder, es producido por causas morbosas, y la sangre, hallándose fuera de su sitio natural, se corrompe.

»La segunda razon de hecho, la busca en la disposicion de las válvulas, que colocadas á la entrada de las aberturas del corazon, á modo de puertas, muestran en su direccion por dónde puede salir la sangre, por dónde le es dado volver, é indican de esta suerte que el corazon es el origen de todos los vasos. Adviértase que, como los aristotélicos, bajo el nombre de venas, habla de las arterias.

»Tódo esto determina un principio fundamental del sistema de Cesalpino, esto es, la unidad del espíritu vital que reside en el corazon, y allí, por medio del calor, perfecciona el alimento y lo distribuye á todas las partes del cuerpo, sirviéndose de los vasos que empiezan en el corazon y van á terminar á él. De consiguiente, el corazon constituye el centro de su sistema, y tiene la primacia sobre todos los órganos del cuerpo.

»Después de fijar Cesalpino este principio fundamental, llevado de su espíritu sintético, descuida los pormenores, no se ocupa en examinar las aurículas del corazon, la pequeña circulacion y tantas otras minuciosidades que no contrariaban su elevada idea. Hablaba el fisiólogo filósofo, no el anatómico.»

»Pasa luego á ocuparse de las objeciones que pudieran hacerse á su sistema, y sobre todo va indagando con reflexion los argumentos que combaten la opinion de Platon, y en su consecuencia la de Galeno, relativa á que los vasos sanguíneos nacen del higado, y á que en este órgano se verifica la preparacion de la sangre.»

(Se continuará.)

J. Perez y Lopez.

BIBLIOGRAFIA.

Traité de l'action thérapeutique du perchlorure de fer, par. A. M. B. Burin-du-Buisson.

Desde que Mr. Pravaz descubrió en 1851, la propiedad que tiene el percloruro de hierro, de coagular la albumina, y dió lugar al método de las inyecciones coagulantes, este cuerpo ha adquirido una importancia notoria, saliendo del olvido á que se hallaba condenado. Hoy, á pesar de encontrarse más favorecido, no ha dejado de ser por eso uno de los más útiles agentes de la terapéutica.

Empleáse al exterior como hemoplástico, y hemostático en el tratamiento de los aneurismas y de las várices, de los tumores eréctiles, y en general se le emplea como modificador de superficies traumáticas recientes y antiguas. Modernamente Mr. Salleron y Bourot han probado su benéfico influjo en la podredumbre de hospital y la infección purulenta: últimamente en las manos de MM. Delean, Pizé, Merau ha mostrado su eficacia, administrada al interior, en las hemorragias y otras afecciones, como hemoplástico y sedativo de la circulación general.

Estas aplicaciones del percloruro se hallan bien enumeradas en el libro de Mr. Burin-du-Buisson, que ha dado toda la estension necesaria á la composicion química, á la preparacion y modo de accion de este cuerpo, así como á su comparacion con el persulfato.

Hay un capítulo importante en el que se esponen las esperiencias de Mr. Rodet sobre el empleo del percloruro como profiláctico de los virus y de los venenos; esperiencias que parecen concluyentes, pero que la importancia de la cuestion nos obliga á no admitir sin reserva, por lo ménos en cuanto concierne á la sífilis.

El autor termina declarando que la solucion normal de 50° Baumé es la única preparacion que debe conservarse, porque es la más fiel, y la que puede sobrevenir á las necesidades de la práctica.

Vamos á poner en conocimiento de nuestros lectores una noticia, que estamos seguros, han de recibir con la misma satisfaccion que nosotros. Los dos profesores que tuvieron la gran desdicha de ser sentenciados á presidio, por el delito de haber considerado curada, á los 24 dias de efectuada, una fractura del peroné, han obtenido el indulto que se aguardaba de S. M. En nombre de la clase médica, que no ha encontrado en estos profesores, motivo alguno para rechazarlos de su seno, damos las más rendidas gracias á S. M., por

la feliz aplicacion que de su régia prerogativa ha hecho en este caso, así como damos la más cordial enhorabuena á los profesores de que se trata.

VARIETADES.

Útil e dulce.

El Dr. D. Vicente Asuero, el catedrático de terapéutica y materia médica, en la escuela de Madrid, uno de los más asiduos, laboriosos y entusiastas por la ciencia que profesa y enseña, ha dado en estos últimos dias una prueba práctica y elocuente de su amor á la ciencia y de fraternidad profesional, convidando á muchos de sus compañeros á una reunion científica, más bien, á una leccion experimental, en su misma casa y celda de estudio, con el fin de hacerles partícipes, en beneficio de la humanidad, de los muchos conocimientos prácticos y experimentales que viene atesorando, mediante sus estudios especiales y frecuentes viajes al extranjero.

Con razon se dice en cierto sentido que la vida no la dan los años, sino la actividad, la energía, el entusiasmo, y bajo este punto de vista el Dr. Asuero no envejece; se mueve, se agita, se desvive, viaja por adquirir nuevas nociones, nuevos hechos, nuevas conquistas que hacer útiles en su país á sus compañeros y á sus discípulos; esto, en un hombre que en la cátedra es lo que el Dr. Asuero, y que en la profesion hace una de nuestras modernas celebridades, es mucho, dice mucho y vale mucho.

Agradecemos al Dr. Asuero su fina invitacion, y le felicitamos por su siempre creciente entusiasmo científico.

Bueno es que haya públicas y animadas discusiones académicas donde se ventilen puntos radicales de doctrina; bueno es que las dirija persona tan entendida, tan conocedora del espíritu de lo antiguo, como de las necesidades modernas y conocimientos del dia, persona como el Dr. Mata tan ilustrada como á propósito para la cátedra y la tribuna; pero no es ménos bueno que hombres como el doctor Asuero, en las horas que el magisterio le deja libre, en su retiro congregate á sus amigos, los una, y con su afable carácter, tino y habilidad experimental, les demuestre las verdades nuevas de la ciencia: haga entrar por los sentidos hechos difíciles de comprender de otra manera, y convenza á todos hasta qué punto el microscopio y la química pueden contribuir á explicarnos muchos de los fenómenos de la vida, sin necesidad de conjeturas ni fantásticos viajes por los espacios imaginarios.

Figuraban en la reunion los Sres. Nieto, Mendez Alvaro, Benavente, San Martin, Iglesias, Calleja, Sanchez Rubio, Casas, Yañez, Velasco, Ruiz, Salazar, Ulibarri, Cortejarena, Busto y otros cuyo nombre no recordamos.

El Dr. Asuero empezó manifestando en un microscopio de regular fuerza, un cristalito en el que á simple vista no se notaba sino una casi imperceptible mancha como un punto, que mirado con el instrumento, permitia ver con facilidad y en grandes caracteres un billete de 100 frs. del Banco de Francia; elocuente respuesta para los que preguntan cómo en un punto tan pequeño como la retina pueden pintarse en la vision panoramas de leguas enteras, que el sensorio percibe.

Manifestó despues un frasquito que contenia alguna cantidad de la sustancia tóxica *curare*, con que los indios envenenan las puntas de sus flechas; sustancia que le ha sido remitida de la América del Sur, donde es elaborada por personas encargadas por las tribus, y que la guarda con esmero el jefe de ellas; dijo ser una fábula lo de que la mujer más anciana es la escojida como víctima para prepararla, por la esposicion que su elaboracion puede acarrear: dicha sustancia se presentaba en trozos pequeños poco pesados, oscuros, con viso algo azulado, irizante como el iodo, con fractura brillante y conchoidea como ciertas resinas: dijo que posee un sabor fuertemente amargo, que agrada mucho á los indios, que lo comen sin resultado tóxico; refirió que el P. Cea, que acompañaba á Humboldt en su viaje por la orilla izquierda del Orinoco, hacia que le mataran todos los dias una gallina con una flecha envenenada, y se la comia sin experimentar la más ligera incomodidad, á pesar de resistir este veneno á una temperatura superior á 100 grados sin alteracion, cosa que no sucede á los venenos animales. El jefe de la tribu decia al P. Cea que aquel método de hacer la caza era mejor que el que los europeos poseíamos más acá de los mares; que tenia noticias que poseíamos un polvo negro para matar la caza haciendo ruido, pero que el *curare* la mataba *quedito*. El *curare* es un tóxico tan energético, que mata en muy poco tiempo, siempre que se haya puesto en contacto con la sangre, de otro modo es inofensivo: así es que puede tocarse y comerse sin resultado.

Esta circunstancia ha movido á hacer con él muchos experimentos á Bernard, quien habiendo tomado la mucosa del estómago de un perro, y cubriendo con ella la estremidad de un tubo con la cara mucosa hacia fuera, y sumergiéndola en una campana en que el *curare* estuviese disuelto, no ha pasado por endósmosis al interior del tubo, mientras la membrana no se ha descompuesto; tanto que

el agua subia por endósmosis en el tubo, pero el curase no: y aquella agua, inoculando con ella, no ha matado á ningun animal: lo mismo se ha hecho con la mucosa de la vejiga urinaria y otras: por manera, que se prueba así por su carácter no endosmométrico, no puede penetrar, sino llevado por una herida, al torrente circulatorio por absorcion; tampoco se puede presumir deje de obrar porque se neutralice con los jugos gástricos, porque se ha mezclado con ellos, haciéndolo tomar á un animal, y no ha muerto, pero estraído con una cánula é inoculando con él, sí mueren. Solo transportado ó inyectado en el fondo de las vías aéreas, produce la muerte rápida, porque allí la membrana, habiendo de permitir el juego químico de la respiracion, tiene otras condiciones de testura y permite la absorcion por los sitios que hace la del oxígeno, etc.

Con tales antecedentes, empezó el doctor Asuero los experimentos, que tendian á probar cómo puede aprovecharse este veneno para privar al animal de la vida de relacion, continuando por algua tiempo la de nutricion; para poder, sin martirizarle, observar el mecanismo de muchas funciones en las vivisecciones. En efecto: tomada una rana y hecha una incision subcutánea en un muslo, se la inoculó una disolucion en agua de medio centigramo (1/5 de grano) y el animal murió aparentemente á los 5 minutos, empezando por perder el instinto de posicion, sin rectificarle al moverla: abierta á los 10 minutos, se vió latir el corazon mucho tiempo, tiñéndose su sangre de negro poco á poco por la asfixia. Este experimento demostró la certeza de que el curare ataca al aparato locomotor, lo primero visible, anulando su accion, y de tal modo, que, preparadas las ancas de la rana para la esperiencia de Galvani, no hubo sacudida con la pinza eléctrica, mientras que muerta por los demas venenos, si la produce; y prueba además la seguridad de observar aislada la vida de nutricion para los alimeatos.

En otra rana se colocó debajo de la piel del dorso un trozo de curare, de 80 miligramos, para probar que los cuerpos disueltos se absorben mejor (*corpora non agunt nisi soluta*), y además lo mismo que en el experimento anterior: y en efecto, el animal no murió sino despues de 10 minutos, á pesar de haber 50 miligramos más de veneno.

En otra rana se hizo en una pata una ligadura prévia; se inoculó por debajo medio centigramo (50 miligramos) disuelto y 20 miligramos sólido, para probar cómo necesita ser absorbido para envenenar y hasta qué punto la compresion puede servir de remedio de tregua en las heridas envenenadas. El animal quedó debajo de una campana de cristal.

Era menester hacer tiempo, y para justificar el epígrafe que nos hemos permitido *utile et dulci*, el Dr. Asuero trasladó á sus convidados á su magnífica biblioteca y les obsequió con esquisitos dulces, licor, tabacos y hasta música. Pasó una hora, despues de la más cordial y entusiasta armonía, y trasladados al estudio del Dr. Asuero, vimos la rana como si nada se le hubiese inoculado: se le cortó la ligadura, y el animal murió antes que la primera, á los 4 minutos: el veneno pudiera decirse deseaba entrar.

Un conejo de Indias sufrió otra inoculacion con medio centigramo, y con esto murió muy pronto: otro, en quien se inoculó la misma cantidad y se aplicó encima una ventosa para probar cómo estancando localmente la circulacion, el veneno no es absorbido y no mata, no solo no murió mientras la aplicacion, sino que, libre de ella, volvió á ser enjaulado, despues de media hora lo menos, y vive despues de tres dias. Una pequenísimas cantidad de la disolucion bastó para matar instantáneamente á un pajarillo.

¡A cuántas consideraciones fisiológicas y terapéuticas se prestan estos experimentos! *Plus quam vita locuax mors taciturna docet.*

La ciencia tiene sus fiestas, sus salones, sus soirés y sus bailes; pero más dignos, más severos, más útiles á la humanidad que los que la mundana vanidad y pompa ofrecen con disfraces y sin ellos: el galan de los salones respeta en una aventura el antifaz de su dama, por no perder una ilusion tan pronto: la ciencia instiga incesante á la Naturaleza, para arrebatarla ansiosa la máscara de error que cubre la belleza de la verdad velada.

¡Ejemplo digno de imitacion es el del doctor Asuero!

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Programa de premios para 1861.

Esta Academia abre concurso de premios sobre los dos puntos siguientes:

1.º

Determinar las analogías ó diferencias que existan entre el garrotillo descrito por los antiguos médicos españoles, y la angina pseudo-membranosa de los autores modernos.

2.º

¿A qué modificaciones dan lugar las constituciones médicas estacionales en el tratamiento de las flegmasias?

Para cada uno de estos habrá un premio y un accésit.

El premio consistirá en una medalla de oro de peso de dos onzas, arreglada al troquel que al efecto ha abierto esta Academia, un diploma especial, y el título de sócio corresponsal.

El accésit tendrá medalla de plata en igual forma, diploma especial, y título de sócio corresponsal.

Estos premios se conferirán en la sesion pública inaugural del año inmediato 1862, á los autores de las Memorias que, por su mérito, se hubiesen hecho acreedores á ellos á juicio de la Academia; cuyas memorias se publicarán por esta Corporacion del modo que tenga á bien acordar.

Las Memorias deberán estar escritas en castellano y ser remitidas á la Secretaría de la Academia, sita en la Facultad de Medicina, antes del 1.º de octubre próximo, no trayendo firma ni rúbrica del autor, y sí solo un lema igual al del sobre de un pliego cerrado que remitirán adjunto, el cual contendrá su firma.

Los pliegos correspondientes á las Memorias premiadas se abrirán en la sesion pública del año próximo, inutilizándose los restantes; advirtiéndose que quedarán de propiedad de la Academia todas las que se presenten al concurso, cualquiera que sea el resultado.

Madrid 27 de enero de 1861.—El Secretario de gobierno, *Dr. D. Matias Nieto y Serrano.*

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA.

Programa del concurso á los premios del año 1861.

Para adjudicar los premios correspondientes al año 1861, en conformidad á la disposicion testamentaria del sócio de número Dr. D. Francisco Salvá y Campillo, esta Academia abre un concurso público sobre los dos puntos siguientes:

1.º

Escribir la observacion puntual y exacta de una epidemia ocurrida en España.

2.º

¿Existen en nuestros dias mayor número de tísicos que en otras épocas comparativamente al aumento de poblacion?—Expónganse sus causas relativas á nuestras costumbres, al desarrollo de nuestra civilizacion y á los rápidos progresos de nuestra industria.

Para cada uno de estos dos puntos habrá un premio y un accésit.

El autor de la memoria que resolviere mejor, en concepto de la Academia, cualquiera de los dos puntos, obtendrá el premio.—El autor de la que sobre uno ú otro de dichos puntos fuere colocado en segundo lugar, en virtud de la correspondiente calificacion, recibirá el accésit.

El premio consistirá en el título de Sócio corresponsal de esta Corporacion y una medalla de oro. Además, si la Academia acuerda la impresion de la Memoria á sus espensas, regalará al autor doscientos ejemplares.

El accésit consistirá en el título de sócio corresponsal.

Las Memorias que traten del primer punto habrán de ser escritas en castellano; mas las que versen sobre el segundo serán admitidas escritas en latín, italiano ó francés.

Las Memorias han de hallarse en la secretaría de gobierno de la Academia el día 30 de setiembre de 1861.

Ninguna Memoria vendrá con firma ni con rúbrica de su autor, ni copiada por él, ni con sobrecrito de su letra.

El nombre del autor y el punto de su residencia se expresarán dentro de un pliego cerrado, en cuyo sobre se pondrá un epígrafe, que ha de haberse escrito también al principio de la Memoria.

Los pliegos de las que obtuvieren el premio ó el *accessit* serán abiertos en la sesión pública é inaugural de 1862, y sabidos los nombres de sus autores, éstos serán llamados por el Sr. Presidente, de quien recibirán, si asistieren al acto, el título de socio correspondiente y la medalla de oro, ó solo aquel, respectivamente. Después se quemarán cerrados los pliegos correspondientes á las demás Memorias admitidas al concurso.

Las que vinieren después del 30 de setiembre de 1861 no serán admitidas al concurso. Se invitará públicamente á sus autores á que en el término de un año pasen á recobrarlas de la secretaría de gobierno de la Academia, mediante los requisitos establecidos; mas si finido aquel plazo no se hubieren presentado, los pliegos cerrados correspondientes á dichas Memorias serán quemados en la sesión pública inaugural de 1863.

Las Memorias admitidas al concurso pasarán al archivo de la Academia como propiedad suya.

Los señores socios de número no pueden concurrir á este certámen, pero sí los señores correspondientes.

Barcelona 30 de noviembre de 1860.—El Vicepresidente,—Marcos Beltrán.—El Secretario de gobierno.—José Carreras.

PARTE OFICIAL.

CUERPO FACULTATIVO DE HOSPITALIDAD DOMICILIARIA DE MADRID.

Las sesiones científicas tendrán lugar: las del 1.º, 2.º y 5.º distrito, el sábado 9 del actual, á las ocho de la noche, en la casa de socorro del 5.º distrito, y las del 3.º y 4.º á igual hora del lunes 11, en la casa de socorro del 3.º

CRÓNICA.

El Dr. Monneret acaba de ser nombrado profesor de patología interna en la facultad de medicina de París, en lugar de Mr. Dumesil, que ha fallecido.

El 20 de diciembre se verificó en los salones del Hotel del Louvre, el gran banquete ofrecido á Mr. Ricord por los admiradores de su talento, con motivo de la retirada á que fué condenado por medida reglamentaria.

Se sabe que en París los cirujanos que tengan 60 años no pueden continuar en los hospitales por nuevos nombramientos.

La congelación de los cadáveres es un medio de permanente auxilio para los estudios anatómicos, según el Sr. Pirogoff, cirujano bien conocido en San Petersburgo, que emplea la exposición de los cadáveres á una temperatura de 8º bajo cero, durante tres días.

De este modo, los tegidos blandos adquieren la dureza de madera, los órganos descubiertos no mudan de aspecto ni de relaciones, porque la dilatación del agua equilibra la contracción de los músculos y de los nervios. Además del procedimiento de congelación aplicado á los cadáveres, tiene un gran número de recursos secundarios, de que los estudios anatómicos deben esperar grandes ventajas. Una obra especial que el señor Pirogoff ha publicado á ese respecto será probablemente más conocida dentro de poco, y podrá entonces dar lugar á un juicio definitivo de todas las ventajas que se atribuyen á la congelación, incluso para la reproducción de piezas patológicas sobre el papel.

La acumulación del azúcar en la sangre, según las esperiencias del Sr. Schiff respecto de la diabetes, reconoce otra teoría. Las teorías que hasta ahora estaban en voga eran: 1.º Que la cantidad de azúcar formada en estado anormal se hallaba en relación directa con el aumento de actividad del hígado que la formaba. 2.º Que la cantidad formada en el hígado no era mayor en estado normal, porque faltaba el fermento (agente hipotético) que producía su transformación en sangre, y por eso se acumulaba.

Según el Sr. Schiff, el exceso de azúcar en la sangre, como se halla en la diabetes producida artificialmente, resulta de un exceso de formación de azúcar en el hígado. Por sus esperiencias, aquel profesor puede desenvolver la diabetes, promoviendo el estado hiperémico del hígado, una simple hiperemia mecánica, y ha conseguido el mismo objeto por el reblandecimiento del bazo y consiguiente congestión del hígado.

El extracto hidro-alcohólico de hojas de olivo, como antitépico, vá propagándose en los sitios en que la quinina escasea: se recomienda mucho contra la fiebre errática de los tísicos y otros males de período. Los médicos franceses que á principios del siglo acompañaron al ejército invasor, empleaban, careciendo de quinina, la corteza y hojas del olivo contra las intermitentes.

El sacarato de cal, según John Cleland, es el mejor neutralizante de los ácidos del estómago; es más agradable que la magnesia y se tolera mejor que otros alcalinos, excitando la digestión poderosamente, tomado después de la comida en dosis de 20 á 60 gotas, tres veces al día. Se prepara mezclando 240 gramos de cal viva con 150 de azúcar, disolviéndolos en uno de agua destilada, cuidando se conserve en frasco cerrado.

Intereses generales.—El día 8 del actual celebrará junta general de socios la filantrópica de los profesores de ciencias médicas, según lo prevenido en el reglamento de la misma. Dicho acto tendrá lugar en la calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal de la segunda escalera, á las ocho de la noche. Lo que se avisa á los señores socios, para que no dejen de concurrir.

Madrid 2 febrero de 1861.—El secretario general, Andrés Ayllón.

El día 23 de enero ha inaugurado una cátedra de zootecnia el Instituto agrícola catalán de San Isidro en Barcelona. Tenemos entendido que es sumamente respetable y numerosa la concurrencia que asiste á dichas clases, por lo que sus ilustrados socios han entregado gran número de papeletas de entrada, á fin de hacer estensivas á todas las clases las ventajas de la enseñanza agrícola.

Rogamos á «El Siglo Médico» que cuando sostenga alguna polémica científica ó literaria con cualquiera con-colega, se sirva, al hacer referencia al que sea, estampar con todas sus letras el nombre del periódico, á fin de evitar las dudas y equivocaciones interpretaciones que los lectores de periódicos médicos puedan dar á sus palabras, achacando que la polémica sea ó no con otros distintos. La omisión del nombre en la cuestión sostenida días atrás con los *Anales de Medicina, Cirujía y Farmacia*, ha dado lugar á algunas personas á creer que con quien se sostenía era con LA ESPAÑA MÉDICA; sin embargo, nosotros queremos creer que semejantes omisiones, por parte del *Siglo Médico*, son involuntarias.

El jueves de la semana pasada dió principio á sus lecciones acerca de lengua universal el señor D. Pedro Mata, quien, con objeto de complacer al Sr. D. Bonifacio Sotos Ochando, autor del mejor proyecto presentado hasta el día, y de contribuir por su parte á los grandes beneficios que de su adopción pudieran resultar á la humanidad toda, y á nuestra patria particularmente, por la gloria que le pudiera caber, siendo el autor español también, se ha brindado gustoso á ello, teniendo en cuenta la avanzada edad del Sr. Sotos Ochando.

El Sr. Mata estuvo, en nuestro concepto, sumamente feliz, oportuno; demostró mucha erudición y no pocos conocimientos filológicos. Usó de un lenguaje sumamente escogido, y sus galanas frases y el cúmulo de bellas imágenes de que salpicó toda su lección, hicieron prorrumper al público escogido y socios que llenaban una de las cátedras del Ateneo, en nutridos y espontáneos aplausos. Esta noche debe dar su segunda lección, que empezará á las nueve.

Mucho sentimos, que el cúmulo de materiales, nos impida hacer extracto de tan importantes lecciones, tanto más cuanto que la *Iberia Médica* se congratula de haber sido el primer periódico científico que se ha ocupado de llamar la atención de las clases médicas hácia este proyecto que puede ser muy importante para el porvenir.

El Sr. D. Eduardo Sanchez Rubio, secretario general que era del cuerpo facultativo de Hospitalidad domiciliaria de esta corte, ha dimitido su cargo, habiéndose sido nombrado en su lugar D. Manuel Ortega Morejon.

¿No será posible poner algun remedio al infinito número de pomposos y ridiculos anuncios que de toda clase de medicamentos y preparaciones farmacéuticas, pululan por las esquinas de la coronada villa y en las principales capitales de España? ¿No podrá siquiera conseguirse, ya que no se prohiban semejantes anuncios, que por lo ménos estén redactados con alguna mayor modestia? «No más tós....» «Maravillosos polvos....» «Curacion de enfermedades secretas, sin mercurio, por el método de Ricord, en 15 dias....» «otros en 12 dias, y sin privar al enfermo de nin-

gun capricho...» «Quita, pone, saca, limpia, fija y dá esplendor (como la Academia) á los dientes... etc., etc.» Llamamos seriamente la atención de los subdelegados de medicina y farmacia, á fin de que, al ménos, consigan del Gobierno se revisen tales anuncios, prohibiendo los ridículos, como impropios de un país civilizado y sensato.

El Excmo. Sr. marqués de San Gregorio, invitado por el Dr. Ulibarri, acudió, en uno de los últimos días, á la Facultad de medicina, con el objeto de enterarse del notable caso de hermafroditismo que se halla en la clínica del Sr. Ulibarri. El Sr. D. Tomás Corral reconoció detenida y hábilmente el caso, y emitió su autorizada opinión, poniéndose del lado de la mayoría que le han estudiado: se comprobó la existencia de matriz, aunque poco desenvuelta, y se hizo el cateterismo de su cavidad; contrastando esto con la configuración exterior del aparato, y sobre todo con el pene, en que parece convertido el clitoris. «La naturaleza en este caso, dijo, parece haber andado vacilante al caracterizar el sexo, y es chocante el desarrollo del clitoris, que más bien parece un pene. con razon se dice que el clitoris aproxima á los dos sexos;» dicho gracioso que, á la vez que envuelve una verdad anatómica, abraza en el terreno fisiológico y social verdades no ménos prácticas.

Alucian y ceguera curadas á la vez.—El profesor Bouisson, de Montpellier, dá cuenta á la Academia de medicina de un caso notable.

Era un hombre de cincuenta años, que tenia una catarata doble lenticular, y presentaba además todos los síntomas referidos por Esquirol como característicos de la demencia confirmada: Cloroformizado previamente este hombre, se hizo en una misma sesion la operacion por depresion en los dos ojos. Levantado el apósito al décimo día, dió el paciente señales de ver, y desde este momento fué recobrando gradualmente la razon.

El doctor Mr. J. Coldstream afirma, segun el *Edinburgh Medical Journal*, que el ióduro potásico, no solo detiene el curso de la meningitis en los niños, sino que muchas veces dá la curacion, aunque la enfermedad esté en alguno de sus periodos avanzados, no solo en los casos en que esta enfermedad se complican una predisposicion escrofulosa, sino en los que procede de causas, esteriores como caídas, etc. Prefiere el ióduro de potasio al de mercurio y dá aquel al principio de la enfermedad en disolucion desde 1/2 á 3 gramos cada 4 horas en agua carminativa, dejando para los casos más graves y en los periodos más avanzados, el administrar hasta 4 gramos por dosis, sin embargo, es de advertir, que al mismo tiempo de estas experiencias, ha hecho uso Mr. Coldstream, de sanguijuelas y vejigatorio.

Si no hay exageracion en la lista que oficialmente dá Baden de las personas que han visitado el año pasado aquellos baños termales, es admirable tal concurrencia de tantos y tan diversos países de la tierra: España, pues, no ha dejado de dar su contingente bastante regular: 46,842 personas han concurrido, divididos del modo siguiente: 16,930 Alemanes, 12,812 Franceses, 5,672 Ingleses, 3,540 Rusos, 2,061 Norte-Americanos, 1,682 Holandeses, 1,319 Suizos, 836 Belgas, 326 Italianos, 269 Españoles, 188 Poloneses, 150 Americanos del

Sur, 143 Húngaros, 142 Suecos; 124 Dinamarqueses, 95 Moldo-Valacos, 81 de las Indias Occidentales, 71 Noruegos, 48 Griegos, 35 Portugueses, 33 Argelinos, 22 Turcos, 12 Australios y otros de Gibraltar, Ceilan, Madera, Egipto, China etc. ¡Qué felices directores de baños!!

Por todo lo no firmado, el secretario de la Redaccion
Manuel L. Zambrano.

VACANTES.

Aviso. Los que hayan de solicitar la vacante que se anunciara en el partido de Cuerva, tengan presente que á solicitud de la mayoría del vecindario permanecerá en la poblacion el profesor que hasta ahora la desempeñaba.

Bonillo. (Albacete). Se vende una botica antigua con todos sus útiles necesarios y algunos medicamentos, bien á contado, bien á plazos: don José Calisto Guerrero, en el Bonillo dará razon.

Alcolea. (Armería). Cirujano. Su dotacion 500 rs. del presupuesto municipal por asistencia á pobres y casos de oficio y las iguales con el vecindario. Solicitudes hasta el 12 de febrero.

Arnedillo. (Logroño). Médico-cirujano. Su dotacion 8,000 rs. cobrados del ayuntamiento en 1.º agosto y 31 diciembre, debiendo asistir á 280 vecinos. Las solicitudes hasta el 15 de febrero.

Puente del Arzobispo. (Toledo). Médico-cirujano. Su dotacion 2,200 rs. por asistencia domiciliar á pobres; 2,200 rs. por asistencia á pobres en el hospital; 5,000 rs. de iguales con el vecindario y los honorarios que se devenguen en la asistencia de los presos en la cárcel. Las solicitudes hasta el 20 de febrero.

Canales de la Sierra. (Logroño). Médico-cirujano. Su dotacion 9,000 rs. pagados trimestralmente por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 27 de febrero.

Villasequilla. (Toledo). Médico-cirujano. Su dotacion 8,000 rs. por trimestres, de fondos de ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 20 de febrero.

ANUNCIOS.

TRATADO DE LAS ENFERMEDADES VENÉREAS y su tratamiento homeopático, por Leon Simon, hijo, doctor en medicina de la Facultad de París, miembro titular de la Sociedad médica homeopática de Francia, miembro corresponsal de la Sociedad hahnemanniana de Madrid, de la Academia homeopática de Palermo, de la Academia médica homeopática del Brasil, de la Sociedad neerlandesa de medicina homeopática, de la Sociedad de farmacodinamia homeopática de Bruselas; traducido al castellano por un doctor en medicina y cirugía.—Se ha repartido la entrega 1.ª

Esta importante obra constará de un tomo en 8.º de unas 650 á 760 páginas, de buen papel y esmerada impresion, y se publicará en 8 entregas, de 5 pliegos cada una, ó sean 80 páginas, una cada mes, á contar desde el de diciembre del 1860. Precio de toda la obra para los señores suscritores, franca de porte para toda España, 24 reales.—Después de concluida la obra, costará 26 reales en Madrid y 30 en provincias, franca de porte.

Se suscribe directamente en la libreria de Carlos Bailly-Baillière, calle del Principe, número 11, remitiendo en carta franca su importe, sea en libranzas de la Tesorería central, giro mútuo de Uragon, y por último, en sellos de franqueo: tambien puede hacerse por los libreros, corresponsales ó administradores de correos.

LA CAMPAÑA DE MARRUECOS.

MEMORIAS DE UN MÉDICO MILITAR,

Por D. NICASIO LANDA, primer Ayudante supernumerario, segundo efectivo del cuerpo de sanidad militar, caballero de la orden del Aguila Roja de Prusia, Ayudante médico que fué del cuartel general del ejército de Africa, etc.

Esta notable crónica, escrita en el galano y pintoresco estilo que distingue á su conocido autor, ofrece una relacion detallada y poética de los grandes sucesos que han tenido lugar en esa epopeya; relacion tanto más interesante para el médico, cuanto que son médicos los más de sus bellísimos detalles, constituyendo su conjunto una verdadera corona de laurel para la noble ciencia de curar y para quienes la han representado en ese terrible trance.

Un tomo de 300 pág., edicion esmeradísima, 20 rs. en toda España.

Se halla de venta en Madrid, calle de Jardines, núm 20 cuarto 3.º y en la libreria de D. Carlos Bailly-Baillière, Principe, 11.

ENCICLOPEDIA DE CIENCIAS MEDICAS

Ó COLECCION SELECTA DE OBRAS MODERNAS DE MEDICINA Y CIRUJIA

OBRAS EN VIA DE PUBLICACION.

CLÍNICA MÉDICA DEL HOTEL-DIEU DE PARIS,

POR

A. TROUSSEAU,

Catedrático de clinica médica de la facultad de Medicina de París; médico del Hotel-Dieu; miembro de la Academia Imperia de Medicina; comendador de la Legion de Honor; gran oficial de la orden del Leon y del Sol, de Persia, ex-representante del pueblo en la Asamblea nacional, etc., etc.

Vertida al castellano

POR

D. EDUARDO SANCHEZ Y RUBIO.

Licenciado en medicina y cirugía, premiado por la Facultad de Medicina de Madrid.

Traduccion esclusiva, con arreglo al tratado de propiedad literaria entre España y Francia.

Verán la luz pública dos cuadernos mensuales de á 64 páginas.

El primer cuaderno se publicará el día 8 de febrero próximo.

La obra constará de dos tomos de más de 800 páginas.

Adelantando el importe del primer tomo se obtendrá por 42 rs.

Por suscripcion, á 22 rs. por cada seis cuadernos.

HIGIENE TERAPEUTICA ó aplicacion de los medios de la higiene al tratamiento de las enfermedades,

Por Ribes, de Montpellier; traducida, anotada y adicionada por D. Pedro Espina, médico numerario del hospital general de Madrid.

Primera é importante obra de su género.—Un cuaderno mensual de 64 páginas. La suscripcion es á razon de 22 rs. cada seis cuadernos. La obra forma un grueso tomo.—Se ha publicado el segundo cuaderno.

Se suscribe en Madrid en la libreria de Bailly-Baillière; Principe 11, y en la administracion de la *Enciclopedia*, calle de Jardines 20, 3.º

En provincias, en casa de los señores corresponsales de LA ESPAÑA MÉDICA.

Editor responsable, D. PABLO LEON Y LUQUE.

MADRID.—IMPRESA DE MANUEL ALVAREZ, calle de la Espada, núm. 6.