



# 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 MADRILEÑA 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.

MADRID.		PROVINCIAS.		ESTRANJERO.	
Un trimestre . . .	12 reales.	Un trimestre . . .	15 reales.	Un año . . . . .	80 reales.
Un semestre . . .	24	Un semestre . . .	30	AMÉRICA.	FILIPINAS.
Un año . . . . .	48	Un año . . . . .	60	Un año.	100 rs. 169

Se suscribe en Madrid en la Redaccion, calle de Jardines, 20, 3.º 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.

## ADMINISTRACION DE LA ESPAÑA MEDICA.

Esta Administracion advierte á los señores suscritores que previamente no han dado aviso, que debiendo ser la suscripcion anticipada, y habiendo pasado sin satisfacerla los meses anteriores, recibirán el giro correspondiente al primer semestre, por las casas de los Sres. Uragón y D. Carlos Urrutia.

El recargo del sello que ordena la actual ley del papel sellado, y la mayor complicacion de operaciones para esta Administracion, hace para en adelante menos recomendable el jiro que los demás modos de abono indicados en el prospecto.

La exactitud con que «La España Médica» cumple sus ofrecimientos, y el interés con que atiende á los intereses materiales y científicos de las clases médicas, así como los enormes gastos de una publicacion de tan grandes proporciones, la autorizan para recordar á sus abonados el cumplimiento de sus compromisos.

## SECCION PROFESIONAL.

### LA ESPAÑA MÉDICA.

Merecido tributo.

Pocas veces con la satisfaccion que hoy, cogemos la pluma para ponernos en nuestra semanal comunicacion con nuestros queridos lectores; pocas veces el motivo merece tanto, y pocas tambien se puede abrigar la seguridad de imprimir en el ánimo de todos los sentimientos de que uno se encuentra poseido. El profesor de

partido, el padre de familia, el anciano que cuente por cientos y millares sus triunfos facultativos, el jóven que bizarro y entendido apenas fuera de las escuelas médicas haya ejercido su benéfica mision en tiempos de calamidades epidémicas, cuyos recuerdos, vivos aun, parten de dolor el alma menos sensible; la dulce compañera y el inocente niño que al lado de su padre hagan contrastar con sus encantos y amoroso trato las fatigas y pesares de la vida facultativa, todos habran de recibir con placer la comunicacion sensitiva, por decirlo así, de nuestro número de hoy: todos han de sentir latir su corazon más vivamente animado por la gratitud que ha de rebosar de su alma, al contemplar el bien inmenso, el acto insigne de justificacion y recompensa que el gobierno ha dispensado á un número crecido de familias desgraciadas de nuestros malogrados compañeros, mártires de la humanidad enferma en las recientes invasiones coléricas.

¡Feliz resultado para las familias ahogadas por el dolor, acosadas por la escasez y tal vez por la miseria, cuando no ha mucho esperaban á la sombra del honrado servicio facultativo de un amante esposo ó de un padre querido un porvenir decoroso y hasta risueño!

¡Cuántas lágrimas ha de enjugar la lectura del dictámen del proyecto de ley presentado por la comision del Congreso á la aprobacion de las Cámaras! ¡Qué garantía para en adelante, qué esperanza, qué consuelo para el profesor que al frente de una epidemia, sabe si falta, que ha de

haber quien dé para su esposa y sus hijos pan cuando menos! ¡Qué ventajosa resolucion para la pobre humanidad que así ve premiado el afán con que por ella se desvelara un dia y espusiera su vida el hombre encargado de su salud! ¡Qué leccion tan elocuente para lo sucesivo!

Gocémonos, pues, del bien de tantas familias y lloremos con ellas la pérdida irreemplazable de nuestros queridos compañeros.

El gobierno, pues, al venir dando cumplido efecto á lo prevenido por los artículos 74, 75 y 76 de la ley de sanidad de las Córtes constituyentes, merece nuestro más sincero parabien; pero quien de una especial manera, como celoso diputado, como entusiasta compañero merece la mayor protesta de adhesion y gratitud, es el activo tutor de las huérfanas clases médicas, el hombre que no necesitábamos mencionar porque está en la memoria de todos los profesores. De hoy más estará en el corazon de todos el nombre del señor D. Pedro Calvo Asensio, del que tanto trabajó en las Córtes constituyentes por la actual ley de sanidad, de donde parte el beneficio que obtendrán las tristes viudas de nuestros compañeros: las clases médicas tributarán en secreto, en el fondo de su alma, el homenaje de respeto y de cariño que arrastra tras de sí irresistiblemente la virtud de la justicia, la de la caridad, la del compañerismo, y tanto más, cuanto que el señor Calvo Asensio es el brazo fuerte de las clases médicas en el Congreso, el único amparo de los profesores olvidados, de los perjudicados y dignos; el representante



profesional de tantos miles de sacerdotes del dolor; el heraldo de sus necesidades; el fiscal de sus ofensas; el abogado de sus derechos, el amigo en la desgracia; si, porque las clases médicas, llamadas á otro porvenir, merecedoras de más, y dignas de figurar por su ilustracion y antecedentes, á la altura de otras muchas, pasan ya, puede decirse, que por hábito, por la desgracia que urge saber remediar, de verse postergadas, olvidadas y tratadas en todas partes como por un denigrante vasallaje; sus destinos, sus dotaciones, su representacion oficial, su participacion en los negocios públicos, todo es pequeño y contrastable con la influencia, recompensa y carácter de otras muchas.

Las clases que tienen, pues, la desgracia de contar, como las médicas, tan escasos tutores de sus verdaderos intereses en las Cortes de la nacion, con gran razon deben admirar los esfuerzos del que solo pide y gestiona en uno y otro asunto por el mayor brillo, recompensa y porvenir de sus merecedores individuos.

Abrogamos la conviccion de que el tiempo ha de demostrar á las clases médicas que no en valde confían en el celo del señor Calvo Asensio para el feliz resultado, no solo de algunas cuestiones de organizacion pendiente, sino para todas aquellas que, así en la enseñanza como en la profesion, puedan presentarse y cuya solucion tiende á dar el realce y merecida importancia á la medicina patria como ciencia y al médico ilustrado como su digno y verdadero ministro.

#### Congreso de los Diputados.

Dictámen de la comision sobre los proyectos de ley presentados por el Sr. Ministro de la Gobernacion, concediendo pensiones con arreglo á los artículos 74, 75 y 76 de la ley de sanidad de 28 de noviembre de 1855, á doña Saturnina Huertas, doña Dolores Navas, doña Ursula Subirán, doña Nicolasa Elena del Castillo, doña María Navarrete, doña Teresa Fernandez, doña María del Pilar Jimenez, doña Fulgencia Abascal, doña Josefá Perey, doña Ramona Rodriguez, doña Eufemia Alonso, doña Brigida Esparza, doña Ramona Martinez, doña Antonia Stenger, doña Maria Antonia Oliva, doña Rosa Hernandez, doña Josefá García Lacorta y doña Cándida Romualda Aranza, á doña Agueda Salcedo, doña Teresa Quintana, doña Susana Suarez, doña Dominga Llagostera, doña Joaquina Vicenta

Urtizabal, doña María de los Dolores Purxet, doña Brigida Perlacia, doña Dolores Mayol, doña Josefá Climent, doña Aurora Belber, doña Luisa Bella, doña Eulalia Pared, doña Maria de la Concepcion Santos, doña Vicenta Gonzalez, doña Joaquina del Rio, doña Ramona Yuste, doña Engracia Ledesma, doña Joaquina Polo, doña María de los Dolores Alborni, doña Luisa Ponce de Leon, doña María Ares, doña Antonia Heredia, doña Mercedes Diaz, doña Maria de los Dolores Santiagos, doña Bartolomea Serrano, doña Josefá Morató, doña Josefá Antonia Nisient, doña Mariana Terol, doña María Alejandra Sausan, doña María Castellano, doña Bonifacia Arellano, doña Josefá Antonia Echevarría, doña Josefá Urquina, doña Luisa Atienza, doña María Juberias, doña Paula Nogueras, doña Cipriana Perez, doña Gabriela Larraondo, doña Juliana Corrés, doña Agustina García, doña Rosalía del Puerto, doña Isabel Esteve, doña Paula Jimenez, doña Paula Saenz, doña María de los Dolores Beltran, doña Rafaela Melendez, doña María Acebron, doña Maria de la Peña Sandé, doña Luisa Antonia de Sola, doña Angela Mataig, doña Teresa Portal, doña Agustina Eraso, doña Josefá Romero, doña María de la Peña, doña Teresa Baquero, doña Emilia Martinez, doña María Paula San Martin, doña Juliana Arrieta, doña Maria Breton, doña Hipólita Diaz, doña Joaquina Antolin, doña Susana Sanchez, doña Isabel de Andrés, doña Bonifacia Hernandez, doña María, doña Filomena y doña Manuela Paxan, doña Carmen, don Modesto y don Augusto Rivera, doña Maria y doña Luisa Lozano, doña Concepcion y doña Joaquina Llastarri, doña Maria Dolores y don Quintin de Lopetegui, doña Felisa y doña Manuela Framis, doña Gerónima y doña Anastasia Cantalapedra, don Francisco, doña Agustina, don Lorenzo y doña Crescencia Laterre, doña Maria Concepcion y doña Rosario Marin, don Gregorio Jubierre, doña Felisa, doña Maria Dolores, doña Dominica, don Faustino, don Enrique y don Federico Gonzalez, doña Maria de los Reyes, doña Matilde Petra, doña Carlota y don Enrique Jimeno, doña Micaela Quemada, don Manuel Maria y doña Dorotea del Olmo, don Francisco García, viudas y huérfanos de facultativos muertos del cólera, y al cirujano don Juan Romero Martinez, mientras dure su inutilidad.

La comision que entiende en los proyectos de ley presentados á las Cortes en 27 de enero último, ha examinado, con la detencion que el asunto reclama, los expedientes que han sido objeto de la atencion del Gobierno, para cumplir lo preceptuado en ley de sanidad de 28 de noviembre de 1855, por la cual se concede opcion á pensiones á los facultativos inutilizados y á las familias de los que sucumbieron víctimas de su estremado celo

facultativo durante invasiones epidémicas, en obsequio de la humanidad y en honra de la ciencia que ejercen.

Largo sería este preámbulo, y estensas las reflexiones que la comision tendria que hacer al Congreso, si fuese á referir cuantas particularidades contiene cada uno de esos expedientes, que con tanto detenimiento como satisfaccion ha estudiado. Ellos encierran una historia tan triste como consoladora á la vez para la sociedad aflijida por uno de esos azotes que de tiempo en tiempo diezman las poblaciones esparciendo el terror y la angustia en las familias.

En esos momentos en que el pavor absorbe todas las facultades; en que el egoismo suele sobreponerse á toda consideracion; en que las afeciones más caras se ven relajadas á impulso del deseo de propia conservacion, es cuando los profesores de la ciencia de curar han prodigado no solo los consuelos de su ciencia, sino que, como custodios y salvadores de sus enfermos, han luchado á brazo partido con la epidemia, renunciando á su natural descanso, prescindiendo de sus familias, y olvidándose de las propias dolencias de que se veian acometidos, hasta que la fria parca les arrebatara despiadadamente del lecho de los moribundos, en cuyo obsequio se inmolan.

Previsor fué el Gobierno que estimuló el celo facultativo de los profesores de medicina, cirugía y farmacia, cuando ofreció recompensas á las familias de los que se sacrificasen en aras de su ministerio y en beneficio de la sociedad; previsora fué la ley que otorgó esas módicas pensiones á los que reuniesen los especiales merecimientos que previene el reglamento de 15 de junio de 1860. Demasiado conoce la comision que aun sin ese altísimo, el servicio facultativo no hubiese faltado á los pueblos, como sucedió en épocas en que hasta el agradecimiento se negaba á los profesores de la ciencia de curar; pero el saber el profesor que si sucumbe en el ejercicio de su noble ministerio prestando servicios extraordinarios á la humanidad, no deja su familia abandonada á la caridad pública; el ver que una ley, si no enjuga las lágrimas de los suyos cuando sucumben cumpliendo con los preceptos de la misma, al menos honra su nombre con un tributo de respeto á su memoria, y ofrece á su familia el consuelo de una modesta recompensa, ha servido de tal estímulo al cuerpo facultativo español, que no hay más que pasar la vista por esos expedientes formados en los mismos pueblos que fueron teatro de los sucesos, para comprender hasta qué punto han rayado los sacrificios, la abnegacion, el celo y el desprendimiento de una clase encargada de velar por la salud de los ciudadanos, y á quien se vuelven todas las miradas en esos periodos de angustia y desolacion en que se encuentran los pueblos epidemiados. Noble, delicado y generoso ha sido el comportamiento del cuerpo facultativo español en tan terribles circunstancias: bien caro ha costado á esa clase su propio sacrificio en bien de la sociedad; pero queda la gloria á las familias de los que tan dignamente se sacrificaron, y de que los pueblos no escasean su reconocimiento, y que la ley les honra con una mencion honorífica, y tiende una mano protectora á sus desoladas familias.

Si la comision se hubiera dejado llevar de la im-

presion que en ella han producido ciertos rasgos humanitarios y heroicos que resaltan en algunos expedientes, y que no están previstos en la ley ni en el reglamento para su aplicacion, hubiera propuesto mayores recompensas á las familias de los que de un modo tan admirable se condujeron pero citándose á una y otra prescripcion, teniendo en cuenta las grandes necesidades del Estado, y deseando evitar que á la sombra de concesiones justas por méritos eminentes se desarrolle el deseo de recompensas tambien extraordinarias que hiciesen pronto ineficaces los preceptos de la ley de sanidad, se ha concretado á cumplir estrictamente lo que ella y el reglamento ordenen para estos casos.

En su virtud, la comision cumple un agradable deber sometiendo á la deliberacion del Congreso el siguiente

#### PROYECTO DE LEY.

Artículo 1.º Se concede la pension de 4,000 reales anuales, con arreglo al art. 76 de la ley de sanidad de 28 de noviembre de 1855, y á los artículos 3.º y 6.º del reglamento para su ejecucion, fecha 15 de junio de 1860, á doña Saturnina Huertas, doña Dolores Nava, doña Ursula Subirán, doña Nicolasa Elena del Castillo, doña Teresa Fernandez, doña María del Pilar Jimenez, doña Fulgencia Abascal, doña Josefa Perez, doña Ramona Rodriguez, doña Eufemia Alonso, doña Brígida Esparza, doña Ramona Martínez, y doña Agustina Eraso, viudas con hijos respectivamente de los profesores de medicina y cirugía don Juan José Cabrera, don Blas Ruiz de los Mozos don Francisco Perez Carbonell, don Vicente Sancho Gomez, don Roque Fernandez Arroyo, don Francisco Javier Baena, don Pedro Sierra y Peña, don Antonio Telleo, don Juan Bautista Berenguer, don Bernabé Soto, don Felipe Alonso, don Bernardo Calera y Diaz, y don Miguel de Avila, los cual fallecieron, unos víctimas del cólera-morbo y otros del tífus y de la fiebre tifoidea, en los años de 1854, 1855, 1858, 1859 y 1860.

Art. 2.º Se concede la pension anual de 4,000 reales, con arreglo á los artículos de la ley y reglamento citados, á doña Antonia Stengel, doña María Antonia Oliva y doña Rosa Hernandez, cuyos respectivos maridos, los médicos don Antonio Montanari, don José Gregorio Borrego y don Rafael Zapata, murieron del cólera en 1855.

Art. 3.º Se concede la pension anual de 4,000 reales, con arreglo á las disposiciones mencionadas, á doña Josefa García Lacorte, viuda del médico don Carlos Rigotti y Bous, que falleció del cólera-morbo en 1860.

Esta pension se dividirá en dos partes iguales, disfrutando de la una don José Enrique y doña Leonor Rigotti, hijos habidos por el causante en su primer matrimonio con doña Vicenta García, y de la otra doña Josefa García Lacorte, con derecho de acumular sucesivamente las partes segun lo prevenido en las leyes.

Art. 4.º Se concede la pension anual de 4,000 reales á don Juan Francisco, don Marcelino y doña Rosa Quilez, huérfanos del profesor de medicina y cirugía don Francisco y de doña María Navarrete, y á doña Cándida Romualda Aranza, huérfana del

cirujano don José María, y de doña María Navascués, víctimas del cólera en 1855, y comprendidos en los artículos 3.º, 4.º, 6.º y 7.º del citado reglamento.

Art. 5.º Se concede la pension anual de 3,000 reales, con arreglo al art. 76 de la mencionada ley, y á los 4.º y 6.º del mismo reglamento, á doña Agueda Salcedo, doña Teresa Quintana, doña Susana Suarez, doña Dominga Llagostera, doña Joaquina Vicenta Urtizabal, doña María de los Dolores Purxel, doña Brígida Perlaclá, doña Dolores Mallo, doña Josefa Climent, doña Aurora Beyer, doña Luisa Bella, doña Eulalia Perez, doña María de la Concepcion Santos, doña Vicenta Gonzalez, doña Joaquina del Rio, doña Ramona Yuste, doña Gracia Ledesma, doña Joaquina Polo, doña María de los Dolores Albarni, doña Luisa Ponce de Leon, doña María Arés, doña Antonia Heredia, doña Mercedes Díez, doña María de los Dolores Santiago, doña Bartolomea Serrano, doña Josefa Morató, doña Josefa Antonia Vicent, doña Mariana Terol, doña María Alejandra Sausano, doña María Castellano, doña Bonifacia Arellanos, doña Josefa Antonia Echevarría, doña Josefa Urquina, doña Luisa Atienza, doña María Juberías, doña Paula Noguera, doña Cipriana Perez, doña Gabriela Larraondo, doña Juliana Corres, doña Agustina García, doña Rosalía del Puerto, doña Isabel Estéve, doña Paula Jimenez, doña Paula Saenz, doña María de los Dolores Beltran, doña Rafaela Melendez, doña María Acebron y doña María de la Peña Sandé, viudas con hijos respectivamente de los profesores de medicina y cirugía don Juan Muñoz, don Juan Sagás, don Rosendo Pontena, don Eudaldo Casañer, don Pedro Fernandez, don Cláudio Loscos, don Francisco Lapena, don Joaquin Gonzalez, don José Ramirez, don Lorenzo Bella, don Vicente Aznar, don Antonio Valentin, don Rafael Martinez, don José Martí, don José María Ballarena, don Joaquin Lasierra, don Joaquin García, don Miguel Martín, don Manuel Serrano, don Baltasar Francia, don Salvador Macía Calderon, don Paulino Rubio, don Genaro Díez, don José María Camacho, don Clemente y Reinao, don José Rivas, don Rafael Molina, don José Roix, don Mateo de Cantos, don Miguel Anton Gomez, don Ramon Periañez, don Pedro Manuel Zavala, don Zacarías de Goya, don José Rello, don Francisco Serrano, don Fermin Repullés, don Miguel Gonzalez, don José María Aróstegui, don Francisco Corres, don Jacinto Comeron, don Manuel García, don Joaquin Sempere, don José Pastor Herraiz, don Fernando Martinez, don Nicolás Diana, don Ramon Velasco, don Mariano Juez y don Manuel Valcárcel, os cuales fueron todos víctimas del cólera-morbo en los años de 1854, 1855 y 1856, escepto el primero y los tres últimos que sucumbieron del tífus y fiebres tifoideas, aquel en 1854, y estos en 1857 y 1858.

Art. 6.º Se concede la pension de 3,000 reales anuales con arreglo á los artículos mencionados á doña Luisa Antonia de Sola y doña Angela Matag, viudas respectivamente del médico don Manuel de Torres, que falleció del cólera-morbo en 1853, y de don Pascual Ruiz, profesor de cirugía, víctima en 1854 de la propia enfermedad.

Deberán disfrutar de estas pensiones, además de los hijos de las viudas á cuyo favor se decla-

ran, los hijos habidos por los causantes en sus primeros matrimonios con doña Antonia Litran y doña Serafina Vera.

Art. 7.º Se concede la pension anual de 3,000 reales, conforme á las pensiones ya mencionadas, á doña Teresa Portals, doña Agustina Eraso, doña Josefa Romero, doña María de la Peña, doña Teresa Vaquero, doña Emilia Martinez, doña María Paula San Martin, doña Juliana de Arrieta, doña María Breton, doña Hipólita Diaz, doña Joaquina Antolía, doña Geaara Sanchez, doña Isabel de Andrés y doña Bonifacia Hernandez, viudas de los profesores de medicina y cirugía don Eustaquio Herrera, don Antonio Gisbert, don Juan Avellan, don Matías Montesinos, don José María Garagarza, don Francisco Estéban Arraiza, don Juan Domingo de Urquiola, don Juan Perez, don Félix Felipe Lipúzcoa, don Carlos Mallo, don Benigno María del Otero, don Juan Pedro Sanz y don Cipriano del Barrio, víctimas del cólera-morbo en los años de 1854, 1855 y 1856, ménos el último que pereció del tífus en 1859.

Art. 8.º Se concede la pension anual de 3,000 reales, conforme al art. 76 de la referida ley y á los arts. 4.º, 6.º y 7.º del reglamento, á doña María, doña Filomena y doña Manuela Paxan, huérfanas del cirujano don Francisco y de su mujer doña Manuela Villar; á doña Cármen, don Modesto y don Augusto Rivera, huérfanos asimismo de cirujano don Antonio y de doña María Casanovas; á doña María y doña Luisa Lozano, que lo son del médico cirujano don Antonio Elfas y de doña Ildelfonsa Fardon; á doña Concepcion y doña Joaquina Llastarri, del médico don Fermin y de doña Josefa Martinez; á doña María Dolores y don Quintín de Lopetegui, del cirujano don José María y de doña Marcelina Imaz; á doña Felisa y doña Manuela Framis, del médico-cirujano don Antonio y de doña María del Pilar Vergara; á doña Jerónima y doña Anastasia Cantalapiedra, del cirujano don Víctor y de doña Catalina Gutierrez; á don Francisco, don Lorenzo, doña Agustina y doña Crescencia Latorre, del médico don José María y de doña Patricia Sendra; á doña María de la Concepcion y doña Rosario Marín, del profesor de igual clase don Joaquin y de doña María Pradells; á doña Gregoria Jubierre, del médico-cirujano don Alejandro y de doña Juana Casas; á doña Felisa, doña María Dolores, doña Dominica, don Faustino, don Enrique y don Federico Gonzalez, del médico don Joaquin y de doña Justa Fuentes; y á doña María Reyes, doña Matilde Petra, doña Carlota y don Enrique Jimeno, del médico don Juan Bautista y doña Juana Ibañez, que fallecieron del cólera-morbo por los años de 1854 y 1855.

Art. 9.º Se concede la pension anual de 3,000 reales durante su estado de viudez y conforme á las disposiciones citadas, á doña Micaela Quemada, huérfana del cirujano don Antonio, que falleció del cólera-morbo en 1855, y de doña Nicasia Saenz.

Art. 10. Se concede la pension anual de 3,000 reales, con arreglo á las anteriores disposiciones, á don Manuel María y doña Dorotea del Olmo, hijos del médico-cirujano don Manuel, muerto del cólera en 1855, y de su mujer doña Casimira García, y á don Francisco García, hijo del cirujano don Lucio, que falleció del mismo mal en el citado año, y de su mujer doña Lina Rodriguez.

El goce de estas dos pensiones corresponde á doña Casimira García y doña Lina Rodríguez desde el día en que se les reconozca por esta ley derecho á disfrutarla, hasta el 20 de junio y 14 de julio de 1857 en que contrajeron nuevos enlaces.

Art. 11. Se concede la pensión de 3,000 rs. anuales, por el tiempo que dure su inutilización, conforme á los artículos 74 de la ley y 4.º del reglamento ya citados, al cirujano don Juan Romero Martínez, incapacitado para el ejercicio de su profesión durante la epidemia cólera de año 1855.

Art. 12. Las pensiones concedidas por esta ley empezarán á devensarse desde el 28 de noviembre de 1855 respecto á las familias de los profesores de medicina, cirugía y farmacia que fallecieron antes de este día, y las demás desde el siguiente al del fallecimiento de sus causantes.

Art. 13. Estas pensiones se regirán por las reglas establecidas ó que se establecieron, por las del montepío civil, en cuanto no se opongan á la ley de sanidad y reglamento para su ejecución.

Palacio del Congreso 4 de febrero de 1862.—Joaquín Aguirre.—Leon López Francos.—Lorenzo de Cuenca.—El marqués de Santa Cruz de Aguirre.—V. Rarrantes.—P. Calvo Asensio.

## ACTOS DEL GOBIERNO.

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Subsecretaria.—Sección de orden público.—Negociado 3.º—Quintas.

El señor ministro de la Gobernación dice con esta fecha al Gobernador de la provincia de Córdoba lo que sigue:

Enterada la Reina (Q. D. G.) del expediente promovido por D. Ildefonso Cabello y D. Antonio de la Torre, médico y cirujano titulares de la villa de Carpio, en solicitud de que á uno y otro se abonaran seis reales por el reconocimiento de cada quinto, y no la mitad de dicha suma, como intenta hacerlo el ayuntamiento del espresado pueblo, considerando á los dos recurrentes como un solo profesor de medicina y cirugía:

Visto el art. 83 de la ley vigente de reemplazos:

Visto el art. 7.º del reglamento para la declaración de las exenciones físicas del servicio militar:

Considerando que el citado art. 83 de la ley concede á los facultativos el derecho de percibir seis reales vellón por cada recono-

practiquen, y el art. 7.º del reglamento especifica que estos seis reales corresponden á cada uno de los facultativos que hagan el reconocimiento:

Considerando que tanto la ley como el reglamento usan el término genérico de facultativo, y lo mismo lo son el médico que el cirujano:

Considerando que si bien en el caso que motiva esta resolución, tanto el médico como el cirujano pareció que procedieron indistintamente al reconocimiento de las enfermedades de una y otra facultad, esto fué debido al ayuntamiento, que no procuró se circunscribiese cada uno á reconocer las de su respectiva profesión:

Considerando que estableciendo el referido ar-

tículo 7.º del reglamento que cada uno de los facultativos perciba seis reales por cada reconocimiento, y comprendiendo la palabra facultativo tanto al médico como al cirujano, no hay razón para reputar á ambos como un solo individuo.

S. M., de conformidad con el dictamen de la sección de gobernación y fomento del Consejo de Estado, se ha servido disponer que el ayuntamiento del Carpio abone á cada uno de los facultativos seis reales por cada reconocimiento que haya practicado, y que en lo sucesivo procure se limiten los profesores á intervenir en los reconocimientos de su respectiva facultad. Al propio tiempo ha tenido á bien mandar S. M. que esta resolución se circule para que sirva de regla general.

De real orden, comunicada por el espresado señor ministro, lo traslado á V. S. para los efectos correspondientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 20 de febrero de 1862.—El subsecretario, Antonio Cánovas del Castillo.—Sr. Gobernador de la provincia de...

## SANIDAD MILITAR.

### REALES ÓRDENES.

15 febrero. Concediendo abono de sueldo al segundo ayudante médico D. Carlos Rico.

Id. id. Id. honorarios al facultativo civil don Francisco Polo.

—Han sido nombrados médicos auxiliares, don Ildefonso Díaz, del escuadrón de remonta de Estremadura; D. Bartolomé Molín y Perier, del batallón cazadores de Barcelona; D. José Arijá Santa María, del hospital militar de Burgos, y D. José Alonso Suarez, del provincial de Llerena.

## SANIDAD DE LA ARMADA.

19 febrero. Disponiendo que se haga mención honorífica de los facultativos de la fragata Berenguela D. Sarbelio Langreo y Contreras y D. Joaquín Laudo y Esteve, por los servicios prestados en Santo Domingo durante la epidemia de fiebre amarilla.

26 febrero. Concediendo dos meses de prórroga á la licencia que se halla disfrutando en San Cosme de Barreiros el segundo médico D. Ramon Martínez y Suarez.

Id. id. Disponiendo embarque de dotación en la goleta Consuelo al segundo médico D. Juan Perez y Garcia.

## SECCION CIENTÍFICA.

### TERAPÉUTICA.

Acción terapéutica de la electricidad en las enfermedades internas.

(Continuacion.)

I. TRATAMIENTO DE LA PARÁLISIS FACIAL.—Cuando la parálisis facial se abandona, no se

presenta siempre en la misma forma. Esto depende generalmente de la causa que la ha producido y de la naturaleza de los medios empleados para combatirla.

En la parálisis facial que acompaña una hemiplegia, sigue en general la marcha de esta última y decrece con ella. Nótese además, que esta parálisis es en general la primera que desaparece y que deja muchas veces de existir antes que la parálisis del brazo y de la pierna hayan comenzado á disminuir. Esto no quiere decir que no pueda persistir completamente con ella.

Cuando la parálisis es debida á una lesión estracraniana, se enlaza la marcha ulterior de la parálisis con los efectos de la marcha ulterior de estas lesiones. Si el nervio facial está completamente destruido, es incurable la parálisis facial y no disminuirá de modo alguno. Si apenas está parcialmente destruida, será incompleta la parálisis, disminuirá poco á poco, y podremos, aplicando un tratamiento conveniente, disminuirla de día en día. Si esta lesión intracraniana fuese susceptible de desaparecer completamente, como sucede cuando se trata de ciertos tumores sífilíticos, entonces la parálisis facial no desapare completamente.

Cuando la parálisis facial depende de una causa estra craniana, su duración y su desaparición se hallan entonces ligados á los desórdenes que esta lesión produzca, ya en sus efectos, ya en su desenvolvimiento ulterior. Si la lesión destruye completamente el nervio, es incurable la parálisis facial y no podrá mejorarse. Si es solamente parcial esta destrucción, suceden las cosas enteramente como en el caso anterior; los movimientos volverán en parte, y un tratamiento apropiado podrá hacerlos aparecer, sino del todo, al menos casi totalmente.

Finalmente, y es el caso más frecuente, si la lesión desaparece, como esto puede tener lugar en los casos de congestión sanguínea y de simples exudaciones reumáticas, la curación completa puede tener lugar sin tratamiento. Debemos notar además que en semejante caso puede hacerse esperar bastante tiempo, aun después que la lesión desaparezca, siendo entonces bueno tratarla.

Por lo que se refiere á la parálisis facial puramente nerviosa, puede curarse espontáneamente y durar asimismo muchos meses. En este punto nada podemos establecer de cierto.

Resumiendo: siempre que la parálisis facial no fuese completa, y que quedaren algunos vestigios de contractilidad electro-muscular.

Siempre que la parálisis fuese incompleta en muy diversos grados y que la contractilidad electro-muscular no estuviese disminuida sino proporcionalmente.

Siempre que la contractilidad electro-mus-



cular quede intacta aun cuando sea completa la parálisis facial; en todos estos casos será útil que empleemos las corrientes eléctricas. Ellas constituyen el mejor medio de curación que en tales circunstancias pudiera emplearse.

Veamos las reglas que pueden seguirse en su aplicación.

No debemos nunca apresurarnos en la aplicación de las corrientes eléctricas para combatir la parálisis facial, y debemos esperar un mes ó algo más después de la primera aparición de los accidentes.

Daremos la razón, que es la siguiente: La lesión material, que puede consistir en pequeñas hemorragias, en reblandecimientos ligeros y circunscritos, congestión sanguínea, exudaciones reumáticas, se aumenta sin duda bajo la influencia de corrientes eléctricas prematuras, si las empleamos sin esperar la marcha retrógrada de estas lesiones para comenzar la aplicación de la electricidad. Creo que en la parálisis facial reumática es necesario por lo menos un buen mes antes de comenzar el tratamiento eléctrico. Y en otros casos, siguiendo el excelente parecer del señor Becquerel, convendría esperar dos meses mejor que uno.

Espondremos, pues, las reglas que se refieren á la aplicación de las corrientes:

1.º Las corrientes eléctricas aplicadas á la cara, deben, en razón de la vecindad del cerebro, presentar ciertas condiciones. No deben tener una tensión muy fuerte, las intermitencias no deben ser muy rápidas, y si hiciéramos uso de una máquina electro-magnética, deberemos girar suavemente con la rueda.

2.º El polo positivo debe colocarse sobre el tronco del nervio facial, esto es, delante de la parótida, en cuanto que el polo negativo debe colocarse sucesivamente sobre los músculos que están paralizados. Esta condición es tal vez más indispensable que para las otras parálisis, y yo aconsejo que se tenga gran cautela.

3.º Cuando los músculos están paralizados aisladamente por causa de las lesiones funcionales de algunos ramos del nervio facial y exclusivamente sobre los músculos paralizados en que debemos hacer actuar las corrientes eléctricas. Los inconvenientes que podrían resultar de la aplicación inútil de la electricidad justifican esta recomendación, sobre la cual no se podría insistir mucho.

4.º En el tratamiento de las parálisis faciales debemos siempre evitar la violencia de las corrientes y la extensión de las sesiones. Es necesario que las sesiones sean suaves bajo el punto de vista de la intensidad de los choques que se imprimen á los músculos paralizados, y vale más hacer la aplicación de

la electricidad dos veces en el mismo día, que actuar una sola vez y por mucho tiempo con las corrientes eléctricas.

5.º El tratamiento eléctrico de las parálisis faciales es largo en muchos casos. Existe algunas veces poca duración en un cierto número de parálisis reumáticas; no debemos, pues, fiarnos mucho de semejante medio, y si no obtenemos resultado en el espacio de algunas semanas, deberemos ser cautos en su empleo, y desconfiar mucho de él.

6.º El empleo de las corrientes eléctricas contra las parálisis faciales no tiene peligro alguno mientras se observen todos los preceptos que acabo de esponer y que se resumen del modo siguiente: Localización tan completa como sea posible. Empleo de las corrientes poco intensas y lentamente intermitentes. Sesiones cortas y repetidas con frecuencia.

Recurriendo á estos medios que se emplean solos ó al mismo tiempo que otros, tales como las duchas, vejigatorios, preparaciones de nuez vómica etc., la hemiplegia facial puede terminarse de tres modos: 1.º, por la duración de todos los accidentes de la parálisis, que llega á transformarse en una enfermedad incurable; 2.º, por la curación incompleta ó una mejoría mayor ó menor de los síntomas; 3.º, en fin, por la curación completa.

Hay un cuarto modo de terminación, ya conocido por mucho tiempo, y sobre el cual el Sr. Duchenne ha llamado de nuevo la atención de los médicos. Este modo de terminación es la contractura. Esta contractura, que por lo menos es una de las terminaciones más raras de la parálisis del sétimo par, produce una deformidad incurable, determinando al mismo tiempo una gran dificultad en los movimientos de la cara. Debe distinguirse la contractura esencial de los músculos de un lado de la cara que ha recibido los nombres de *risa sardónica*, *espasmo idiopático de la cara*.

Cuando la contractura sucede á la parálisis de los músculos de la cara, y hemos comenzado á emplear, contra esta última la electrificación, puede admitirse en principio que debe interrumpirse. Es, pues, importante prevenir el desenvolvimiento de esta contractura, porque cuando se deja sobrevivir es casi siempre incurable. Pero podemos después enterarnos de su producción, porque este estado patológico se anuncia por un estado espasmódico que sobreviene en los músculos paralizados bajo la influencia de una excitación artificial cualquiera. Se anuncia además por la vuelta de la tonicidad á los músculos de la cara privados de su contractilidad electro-muscular.

Lo que constituye la gravedad de estas contracturas es que los músculos que se hallan afectados pueden retraerse, resultando entonces una deformidad incurable, que difi-

culta mucho los movimientos. Hablaremos en seguida de la parálisis de los músculos de la laringe, afonía.

(Se continuará.)

L. de Macedo.

#### PATOLOGIA MÉDICA.

Sobre los vermes y afecciones verminosas.

(Conclusion.)

*Síntomas que se observan en el hábito exterior.* En el hábito exterior de los que padecen de vermes intestinales, especialmente en los niños, se notan diferentes síntomas, entre los cuales los hay muy característicos. El color pálido, generalmente con ojeras, la depresión, alargamiento y arrugas de la cara, tanto más distintas, cuanto más adelantada está la enfermedad, y que se van presentando según el individuo vá enflaqueciendo, hasta llegar á parecerse á un viejo acartonado.

Las ventanas de la nariz, dilatadas y más ó menos móviles por la dificultad de respirar que á veces acompaña, la córnea brillante al principio, y que después pierde su brillantez, apagándose la viveza del ojo, la pupila dilatada siempre y los ojos entreabiertos durante el sueño, constituyen una reunión de síntomas muy constantes, contribuyendo en gran manera á diagnosticar la existencia de las lombrices.

Es muy frecuente observar también que los niños dirigen las manos á la nariz, unas veces introduciendo los dedos por sus ventanas, como si fueran á rascarse ó pellizcarse por sentir picor ó incomodidad, y otras las dirigen á la boca y cuello, como si en estos puntos notasen alguna cosa que les molestase, y de la cual desearían desembarazarse.

*Síntomas del aparato digestivo.* Si los síntomas que se observan en el hábito exterior son, como he dicho, bastante característicos, no lo son menos los que suministra el aparato de la digestión, función notablemente perturbada por la presencia ó asiento de estos animales en el canal donde ella se ejecuta.

No he notado fenómeno alguno que merezca referirse en los dientes, hecha escepción del rechamamiento de los mismos, síntoma que con frecuencia se observa en los niños durante el sueño, y que es tan conocido del vulgo, que luego que se han apercibido de su existencia les basta para decir que es debido á las lombrices. Mas este síntoma, como igualmente algunos movimientos repentinos é involuntarios y ciertas horripilaciones, pertenecen más bien á los desórdenes del movimiento.

Algunas veces he observado los granitos

como de frambuesa en la punta y borde anterior de la lengua, la cual en ocasiones se encuentra más ó menos saburrosa. Suele notarse aversión á los alimentos, pero pasajera, más frecuentemente bulimia, hipos, salivaciones, acaso simpáticas de la irritación de la garganta y de la comezon nasal, que se extiende á las glándulas salivales. Esta irritación, así como los niños dirigen los dedos como instintivamente á la boca, parte anterior del cuello y aún á las fáuces, como si tratarán de desembarazarse de alguna cosa que les incomodara, la espresan perfectamente las personas de mayor edad, diciendo que experimentan una sensación como de prurito en la faringe y esófago suficiente para excitar en muchas ocasiones el vómito en general de materiales ágricos (1).

En el epigastrio y ombligo suelen sentir alguna sensación incómoda. El vientre, bastantes veces timpánico, suele estar dolorido á la presión; frecuentemente hay diarrea de materiales líquidos, espumosos, arrastrando consigo algunos de estos animales, hasta degenerar en pujos, especialmente en el verano (1). Es muy frecuente la sensación de un picor muy vivo en el recto, que molesta mucho á los pacientes.

*Sintomas del aparato respiratorio y circulatorio.* Aquí podría decirse que concluyen los síntomas locales ó inmediatos que producen los vermes; sin embargo, los que se observan en el aparato de la respiración participan de locales y simpáticos, son como el

(1) Pudiera citar repetidos casos, en los cuales he observado perfectamente estos síntomas; pero como esto sería demasiado largo, referiré únicamente tres de diferentes edades.

N. N., niña de ocho años de edad, la encontré una mañana con los síntomas dichos; al enseñarme la lengua observé una lombriz atravesada en las fáuces, que la misma niña estrajo con los dedos; seguidamente la dispuse un emético, y arrojó ocho ó diez de forma cilíndrica, de una cuarta de longitud, y del grosor de un cañón de pluma de escribir, quedando después en un estado satisfactorio.

N. N., de 18 años de edad, experimentaba los síntomas referidos de una manera notable, especialmente la propensión al vómito, el mal sabor de boca y lengua saburrosa, simulando hasta cierto punto á los primeros con que se iniciaban las fiebres gástricas, frecuentes por entonces; un emético fué suficiente para hacerle arrojar otras ocho ó diez lombrices de la misma clase y dimensiones que las anteriores.

Diferentes veces se presentó en mi casa un sujeto de unos 55 años de edad, diciéndome: «Déme usted algo para las lombrices, que se me suben hasta el tragadero y me abogan; recéteme Vd. un vomitivo;» y efectivamente, arrojaba con esta medicación un número considerable, sin contar otras que serian víctimas de la misma y espelidas por el ano, quedando tranquilo por un espacio de tiempo más ó menos largo, al cabo del cual volvía con la misma pretension.

(1) Cuando estos síntomas han adquirido cierto grado de intensidad, los niños empiezan á perder el apetito, tienen sed, la nutrición llega á encontrarse alterada hasta el enflaquecimiento (caquexia) y prolongándose este estado, sobreviene la muerte.

tránsito de unos á otros. Ya he dicho, al enumerar los síntomas del hábito exterior, que se notaba cierta fatiga, cierta dificultad al respirar: este síntoma es á veces tan marcado, que acompañado de la dilatación y movilidad de las alas de la nariz, la tos que suele ser bastante incómoda, y el lagrimeo, simulan hasta cierto punto un padecimiento de los órganos respiratorios; empero estos síntomas pueden explicarse bien, puesto que la tos es probablemente excitada por la existencia de las lombrices en el estómago, en el esófago ó en la faringe; la dificultad y frecuencia de la respiración es motivada por el mayor abultamiento ó timpanización del vientre, y á más, porque las inspiraciones y espiraciones son más frecuentes, como el pulso entonces lo es también, relacionándose los fenómenos de ambas funciones. Así, pues, los síntomas del aparato circulatorio guardan cierta proporción con los del respiratorio; de suerte que cuando los primeros se manifiestan, esto es, cuando no son solos los síntomas locales, sino que también se presentan los generales, observándose fenómenos febriles más ó menos marcados, aumentan proporcionalmente los de la respiración.

Los síntomas circulatorios son á veces tan marcados, que simulan una fiebre inflamatoria; pero este estado febril disminuye, remite, propiamente hablando, sin quedar los niños verminosos generalmente apiréticos, interin las lombrices no desaparecen ó disminuyen en gran número. Hé aquí, pues, cómo también los síntomas del aparato circulatorio simulan, como he dicho, una fiebre inflamatoria, y aun una remitente, dando motivo á confusión, si no se tuviesen presentes todos los demás síntomas característicos que ya he descrito.

*Sintomas del aparato nervioso.* En este aparato se presentan fenómenos simpáticos tan variados, que no es posible ordenarlos de la manera que los que se manifiestan en los otros aparatos. He visto, repito, complicar varias afecciones de tal manera, que desfiguradas completamente, no sabia á qué atribuir tal variedad, hasta que por esclusión venia á hacerla depender de la existencia de los vermes.

Basta á veces el picor insufrible que producen en el ano, para exaltar en ciertos individuos su eretismo nervioso. Segun algunos autores, pueden ocasionar fenómenos nerviosos muy varios, como convulsiones, epilepsia, ataques de manía, el baile de San Vito, vértigos, mudez, ceguera, sorderas pasajeras, y aun el tétanos. Todos hemos visto la eclampsia verminosa en los niños, cosa nada estraña, si se tiene en cuenta la susceptibilidad propia de esta edad, á más de que parece desde luego que los vermes tienden á impresionar

el sistema nervioso, y de ahí el presentarse casi constantemente estos síntomas y los que antes mencioné, como el rechinamiento de los dientes y la dilatación de la pupila (1); así es que creo son más frecuentes los síntomas nerviosos en un acceso de fiebre verminosa, que en otro de la misma intensidad producido por cualquiera otra causa.

*Diagnóstico.* Por lo mismo que son tan varios estos fenómenos nerviosos, dan lugar á más dudas; tanto, que bien puede decirse que por ellos solos, prescindiendo de algunos que se pueden llamar característicos, no diagnosticaríamos con certeza la existencia de las lombrices; pero en esto las afecciones verminosas no están fuera de la ley que rige á las demás: no son síntomas aislados y sin método los que precisan el diagnóstico; es, sí, el conjunto de todos ellos ordenado y valorizado el que nos lleva en derechura á precisarlo; por consiguiente, es necesario recorrer, recoger y valorar todos los síntomas de los diversos aparatos, y si no todas, las más veces vendremos á formar juicios acertados en cuanto nos es posible, porque ocasiones hay en que nos vemos muy perplejos ó entre muchas dudas, no atreviéndonos á diagnosticar con certeza (2). Estos casos, no obstante, son excep-

(1) Siendo este uno de los síntomas más constantemente producidos por los vermes intestinales, y que á primera vista parece no tener una directa dependencia, me parece oportuno llamar la atención sobre él para ver si podemos darle una explicación satisfactoria. Después de haber leído el artículo del Sr. Busto inserto en el número 320 de este periódico, acerca de los *Movimientos pupilares y su dependencia anatómica*, bien fácil es, por cierto saber el por qué de la dilatación de la pupila consiguiente á la existencia de las lombrices. Ya, al hablar de los síntomas nerviosos, se lee en algun autor que resultan de la dislaceración de las fibrillas nerviosas causadas por ellos en los intestinos, siendo estos desórdenes en alguna manera traumáticos. Mas si las fibrillas nerviosas heridas son procedentes del gran simpático, y si este nervio preside á la dilatación pupilar, fácilmente se explica la razón anatómico-fisiológica de este fenómeno.

No creo deber dar más estension á esta nota, porque cuanto pudiera decir se encuentra en el referido artículo del señor del Busto, y solo diré con él que la fisiología experimental, ayudada, como es consiguiente, de los medios físicos y químicos, es la que puede darnos razón de la producción de muchos fenómenos antes incomprensibles.

(2) Recuerdo de una mujer de unos 40 años, la cual padeció por mucho tiempo, aparentando unas veces tener una gastralgia, otras una gastritis crónica, otras histerismo; y en una palabra, era tal la variedad y ninguna fijeza de los síntomas, que por más que fatigaba mi entendimiento, no podia comprender cuál era el origen de aquellos fenómenos, hasta que me ocurrió pensar en si seria la ténia, puesto que algunos síntomas eran de los que se observan cuando esta lombriz existe, y mayormente siendo en aquella localidad tan frecuentes los vermes intestinales.

Aquella mujer, dispuesta á tomar cuanto se la dispusiera, tomó varios medicamentos, incluso el cocimiento de la raíz de granado ágrico, y espelió algunos trozos de solitaria (como unas tres cuartas en dos ó tres pedazos), visto lo cual, creí ha-

cionales; y en lo general, casi siempre que apreciemos bien el conjunto de síntomas que suministran los que padecen de vermes intestinales, no es tan difícil el diagnóstico, aunque falte ó no se observe la espulsion de dichos animales por una ú otra de las vías naturales, mucho más si es en una localidad en la cual se presentan con tanta profusion, y teniendo en cuenta que varios de dichos síntomas son característicos.

En tales casos, en vez de afirmar, como algunos hacen, que no es posible diagnosticar con certeza una afección verminosa mientras no se hayan visto lombrices espelidas, bien puede decirse, sin equivocarse mucho, que siempre y cuando el cuadro sintomático que se presenta no se acomoda perfectamente á ninguna de las demás afecciones, es por lo menos de presumir que sea producido por la existencia de vermes intestinales.

**Pronóstico.** El pronóstico será más ó menos grave, segun la mayor ó menor intensidad, segun el mayor ó menor tiempo de duracion, segun el estado de aniquilamiento á que puede haber llegado el sugeto, segun las complicaciones que puedan existir, etc. En tésis general puede decirse que en el mayor número de casos, conocida la causa y teniendo medios para destruirla, debe conseguirse la curacion; sin embargo, si la demacracion es considerable y el aparato de la digestion se encuentra muy irritado, la curacion puede hacerse imposible, ya porque no podamos dominar la irritacion, ya porque la medicacion vermífuga podria aumentarla. Si el niño tiene un temperamento nervioso muy decidido y es atacado de eclampsia verminosa, ó le sobreviene una congestion ó derrame cerebral, todo será inútil; y si la enfermedad se encuentra ya tan adelantada que el niño se halle en un estado caquéctico, toda medicacion será

ber deshecho la dificultad; mas no pude conseguir que espeliera más: el enflaquecimiento fué continuando hasta llegar la muerte, sin que me fuera permitido hacer la autopsia, como hubiera deseado, para haber salido de la incertidumbre.

Si en este caso pude yo dudar y aun equivocarme en el diagnóstico, no fueron menores las dudas y aun error de diagnóstico que padecemos en la clinica de sexto año de la Facultad de Medicina de esta corte. Tratábase de un sugeto de unos 20 años, que por su demacracion y poco desarrollo, á pesar de lo mucho que comia, aparentaba tener menos edad de la que realmente tenia.

Discurrimos largamente el señor catedrático y discípulos para poder fijar el diagnóstico: sospechábamos si tendria la solitaria; hasta que un dia se reunieron algunos otros catedráticos, entre ellos nuestro memorable D. Bonifacio Gutierrez. Todos reconocieron y examinaron detenidamente el enfermo, y creo que hubieran continuado las dudas, á no ser por dicho Sr. D. Bonifacio, el cual, con su tino práctico, apenas vió y tocó el vientre del enfermo, dijo que lo que tenia era un quiste en la cara cóncava del higado. Acto continuo se introdujo el trocar en la direccion que él mismo marcó, y con sorpresa vimos salir unos dos ó tres cuatrillos de un líquido seroso, y el

probablemente insuficiente; sin embargo, debemos intentarla, puesto que de lo contrario la muerte es segura, y si podremos destruir la causa con los medios á propósito, lograremos salvar algunos de los infelices que en tal mal estado se encuentran: todos hemos visto casos de esta naturaleza, al parecer desesperados, y sin embargo, se han salvado algunos de ellos.

**Terapéutica.** Cuando queremos combatir los vermes intestinales, nos valemos de una clase de medicamentos comprendidos bajo la denominacion de antihelmínticos. Segun Trouseau, se entienden por tales los que se emplean para destruir y espeler las lombrices intestinales. Los que las destruyen toman el nombre de vermícidas. Los que las espelen se llaman vermífugos. Entre los vermícidas son al mismo tiempo vermífugos todos los que son purgantes. Estos no pueden, segun él, formar una clase aparte, en atencion á que estas sustancias purgantes gozan de la propiedad de espeler las lombrices intestinales, únicamente porque determinan una abundante secrecion intestinal y aumento de movimiento peristáltico que las arrastra. De donde se sigue que no hay fundamento para admitir dos clases de antihelmínticos, y que solo merecen este nombre aquellos que ejercen sobre las lombrices una accion tóxica.

En el número de los antihelmínticos se encuentran el mercurio, el arsénico, el antimonio, el estaño, el musgo de Córcega, el santónico, la raiz de granado ágrico, el helecho macho, el hollin, etc., de los cuales he usado la mayor parte.

El mercurio es escusado decir que si ejerce una accion mortifera, especialmente sobre los animales de escala inferior, la ha de ejercer tambien sobre las entozoos. Se administra de varias formas, entre las cuales hay una muy usada, cual es en en pastillas (pastillas vermífugas de Barthez). Frecuentemente he usado estas pastillas á mayor ó menor dosis, habiendo obtenido en general buenos resultados; sin embargo, es un medicamento que debe emplearse con prudencia y observacion, porque puede producir fenómenos de consideracion ajenos á la indicacion antihelmíntica que pretendamos llenar. Cierta dia dispuse estas pastillas, las cuales contenian un grano de calomelanos cada una, á una señorita, y dos ó tres fueron suficientes para producir fenómenos desesperados, pero posibles, segun la mayor absorcion del medicamento: una terrible hinchazon de las encias, mucosa bucal y faringea, dolorosísima, que ocasionó sintomas cerebrales nada estraños, puesto que se trataba de una persona sumamente nerviosa, unidos á la abundante y fétil saliva salivacion consiguiente, pusieron en mal estado á la paciente y al médico en una si-

tuacion poco satisfactoria. Fué tratada por el método de Velpeau, teniendo seguidamente que acudir al de Ricord, que produjo mejores resultados.

El arsénico no hay para qué decir que debe matar las lombrices: sin embargo, no lo he usado con este objeto. De los preparados del antimonio, he administrado con frecuencia el tártaro emético, habiendo logrado repetidas veces la espulsion de mayor ó menor número de lombrices, mayormente cuando han estado en el estómago, como ocurrió en los casos anteriormente referidos.

La raiz de granado ágrico la he administrado en cocimiento para combatir la ténia con buen resultado, puesto que logré la espulsion de algunos trozos de ella; pero he visto otro caso en el cual se consiguió con este medicamento la espulsion por completo de la solitaria, habiendo despues adquirido la mujer una robustez considerable, sin que haya vuelto á reproducirse.

La raiz del helecho la he administrado en cocimiento varias veces al dia con buen resultado, cediendo casi siempre las incomodidades producidas por las lombrices, aunque no se viese que fueran espelidas. Tambien he usado el cocimiento de hollin y café, segun dice Trouseau, y aun en lavativas, y le creo buen medicamento, prescindiendo de lo repugnante que es para tomarlo.

No concluiré lo relativo al tratamiento sin hacer mencion del acibar. Por más que Murray y Crantz quisiesen combatir la opinion que considera al acibar como antihelmíntico, fundándose en el experimento de Redi, que dice haber visto vivir durante cuatro dias una lombriz en una disolucion muy concentrada de acibar, creo que no se le puede negar tal propiedad; en primer lugar, porque aunque no fuera tóxico para las lombrices, pueden ser arrastradas por la accion purgante de esta sustancia, y todos le hemos visto además producir buenos efectos cuando le hemos administrado en enemas, por sentir un picor insufrible en el recto. Debo tambien hacer referencia de unas píldoras (fórmula de Trouseau) compuestas de aloes, goma guta, calomelanos y extracto de coloquintida, ocho ó diez granos de cada cosa para doce píldoras. Estas producen efectos purgantes en alto grado, y á veces vómitos, tanto, que administrando dos por la mañana, son generalmente suficientes para producir una porcion de evacuaciones, con las cuales, ó con el vómito son espelidas gran número de lombrices, ya sea efecto de la accion purgante de la medicacion, ya de su accion tóxica ó de ambas propiedades reunidas.

Aquí pudiera dar por terminado este trabajo insignificante, pero antes voy á decir dos palabras acerca de la diátesis de la caquéxia,

de la saburra y disentería verminosas.

Ya dije anteriormente, que si por diátesis se quiere entender únicamente disposición, puede admitirse que la verminosa se encuentre en ciertos y determinados individuos, como puede haber disposición á contraer otras enfermedades; mas si con esa palabra se quiere significar la idea de una causa general morbífica, interior, profunda, permanente, inherente á los sólidos y líquidos que abraza todo el organismo y se traduce por manifestaciones patológicas múltiples, no puede admitirse la diátesis verminosa, ó por lo menos debe considerarse como dudosa; tanto más, cuanto que haciendo depender, como antes indiqué, el origen de las lombrices de una alteración de nutrición, no hace falta valerse de tal expresión para explicar su desarrollo. Así, pues, bajo este punto de vista, la diátesis verminosa y algunas otras denominadas tales, pueden desaparecer del número de las mismas, que por cierto se vá haciendo escaso.

*Caquexia verminosa.* Si la afección verminosa ha hecho progresos muy considerables, encontrándose ya el individuo enflaquecido, estenuado, podremos decir que está caquéctico, y como este estado es consecuencia de dicha afección, le llamaremos caquexia verminosa, así como la denominaremos cancerosa, cuando sea el resultado de una afección de esta índole, etc. De suerte que esta palabra se comprende mejor que la anterior, y el sugeto que en tal estado se encuentre presentará los síntomas antes descritos en el más alto grado, si bien rebajados en intensidad, puesto que el estado de empobrecimiento ó aniquilamiento no permitirá que se observen fenómenos de reacción notable. La muerte será la consecuencia de tan deplorable situación, si la medicación adecuada no acude en su auxilio. Quizá no basten los medios más apropiados; pero si conocemos á punto fijo la causa, debemos intentar destruirla, en la persuasión de que bajo este punto de vista la caquexia verminosa es más curable que otras.

*Saburra verminosa.* Cuando me ocupé de los síntomas del aparato de la digestión, dije que se notaba á veces la lengua saburrosa, mal sabor de boca y propensión al vómito. Efectivamente, estos fenómenos suelen ser muy marcados, y bien se comprende que puedan ser producidos por las lombrices. Existiendo estas en gran número en el estómago y tubo digestivo, estimulan los folículos mucosos, dando motivo á una hipersecreción mucosa y aun biliosa. Entonces la lengua, espejo del estómago, nos dará muestras de saburra verminosa, y progresando estos fenómenos, no tardarán mucho en presentarse vómitos y aun diarrea, evacuaciones por las

cuales la naturaleza trata de evadirse de aquellos materiales escedentes. Las demás funciones pueden también alterarse, presentando fenómenos el aparato circulatorio, respiratorio y nervioso, hasta que espelidas con los materiales mucoso-biliosos, por una ú otra ó por ambas vías naturales, un número mayor ó menor de lombrices, ya sea por los solos esfuerzos de la naturaleza, ó en virtud de una medicación apropiada, disminuyen y aun desaparecen todos estos síntomas, volviendo el paciente á su habitual estado de salud. La medicación en casos de esta naturaleza es la misma; matar lombrices y espelerlas. Puede suceder que el vientre se ponga muy dolorido, que la calentura sea intensa hasta simular una fiebre inflamatoria, en cuyo caso podrá haber necesidad de alguna evacuación general ó local de sangre; pero no hay que olvidar que *sublata causa tollitur effectum*, y que esta flogosis no es generalmente tan intensa como otras de índole diversa. Las más veces desaparece esta clase de saburra gástrica emetizando ó purgando á los enfermos, como sucedió á los que referí al acuparme de la sintomatología y otros de la misma clase que he tenido ocasión de presenciar.

*Disenteria verminosa.* Sea que la mucosa intestinal se encuentre predispuesta á inflamarse ó en estado de sub-inflamación producido por causas adecuadas que no me detendré á enumerar, ó porque el estímulo producido por las lombrices sea suficiente para despertar la inflamación, ó ya sea por ambas cosas reunidas, es claro que pueden dar motivo á que continúen los síntomas del tubo digestivo, principalmente la diarrea, llegando á observarse conato frecuente para obrar, con esfuerzos considerables, espeliendo pequeñas cantidades de materiales mucosos más ó menos consistentes, teñidos de sangre (vulgo pujos); dolores de vientre mayores al regir; sed; inapetencia; disminución considerable de fuerzas; enflaquecimiento; prostración y conclusión de la existencia del paciente por aniquilamiento. Mas estos síntomas en nada se diferencian de los que se presentan en cualquier otra especie de disentería, y no habría razón suficiente para por ellos solos apellidarla verminosa. A la vez se presentan otros de los que he llamado característicos; tales son el escozor ó prurito de la nariz, la dilatación de las pupilas, el rechinar de los dientes, las granulaciones en la lengua, principalmente en su punta, las cuales serán más ó menos vivas, según sea mayor ó menor el estado de irritación, y á veces la espulsión de lombrices hasta en pelotones, los cuales bastan y sobran para que á esta diarrea disintérica se la pueda llamar verminosa. La conducta que en tales casos debemos observar, dicho se está que consiste en atender por un lado á mitigar los

síntomas inflamatorios con los medios acostumbados, y seguidamente procurar destruir los vermes, que son la causa del padecimiento, con los medicamentos *ad hoc*, entre los cuales el profesor elegirá los que le parezcan más á propósito relativamente al caso que esté tratando.

*Eclampsia verminosa.* Me parece indudable, como he indicado en otro lugar, la influencia que ejercen las lombrices intestinales sobre el sistema nervioso, desarrollando fenómenos que, si bien son variados, no por eso dejan de ser frecuentes. Es también evidente que estos fenómenos son más marcados, mucho más considerables en unos individuos que en otros, lo cual dependerá de circunstancias especiales inherentes á la constitución, temperamento, etc., llegando á observarse en algunos convulsiones más ó menos generales y duraderas, ó sea lo que se llama *eclampsia*. Empero esta no se distinguiría ni podría denominarse verminosa si no fuera acompañada, de la misma manera que la disentería de que acabo de ocuparme, de los síntomas constantes y característicos que indican la existencia de las lombrices, y que no debo volver á enumerar. Atiéndase, pues, en estos casos á la indicación del momento, cual es la disminución ó desaparición de los síntomas nerviosos con los medicamentos apropiados aplicados con oportunidad, y recúrrase después á la destrucción y espulsión de los entozoarios, con lo cual se evitará la muerte de varios infelices, ya sea salvándolos de aquel ataque, ya oponiéndose á que sobrevenga otro nuevo.

*Conclusion.* Del insignificante relato que acabo de hacer de los vermes intestinales y de las afecciones que producen, se deduce que se conocen ya bastantes caracteres y propiedades de los mismos, si bien desconocemos otras que podrán descubrirse con el tiempo: que son bastante frecuentes, y más en unas localidades que en otras: que en los sitios en que son tan frecuentes es donde especialmente se las vé producir afecciones características y complicar las demás, defigurándolas en ocasiones hasta el extremo de hacer vacilar al médico: que las causas ocasionales del desarrollo de estos seres existe probablemente ó es dependiente de una alteración de nutrición: que las circunstancias que pueden favorecer más especialmente la producción de los vermes, á más de la predisposición mayor ó menor que puede haber en ciertos individuos y aun familias, son las que se refieren á la clase de alimentación: que respecto á constituciones médicas que favorezcan su desarrollo no me parecen enteramente admisibles, habiendo observado únicamente que en el verano son más frecuentes, debido, como antes indiqué, á la alimentación por un lado, y por otro á que el aparato de la digestión se encuentra en esta



estacion frecuentemente más escitado, las lombrices por sus movimientos de reptacion, titilacion, etc., contribuyen á sobreescitarlo, y de aquí el observárselas con más frecuencia: que si bien dicen los autores hay helmintos que existen en la mayor parte de individuos sin producir efectos nocivos, no creo que esto deba entenderse de una manera absoluta, puesto que á más de observarse que cuando el paciente está sometido á una dieta rigurosa por algunos dias, estos animales se alborotan sin duda porque les falta el quilo en la cantidad y calidad que acostumbran á chuparlo, si este quilo le es necesario para nutrirse al individuo con quien viven y se lo quitan, es claro que le son perjudiciales: que los helmintos dan lugar en general á síntomas en los diferentes aparatos, los cuales, á más de ser varios de ellos bastante característicos, entre todos reunidos forman un conjunto que tiene tanto valor para caracterizar este padecimiento, como puede tener cualquiera otra reunion de síntomas para caracterizar otra afeccion: que el pronóstico en las afecciones verminosas será más ó menos grave, segun las circunstancias, pero que en tésis general puede decirse que en igualdad de circunstancias es menos grave que en otras enfermedades, si se atiende á que se conoce la causa y se cuenta con medios poderosos para destruirla: y por último, que el tratamiento es por lo mismo racional y seguro, y si bien puede faltar á veces la seguridad de sus resultados, será porque los efectos consiguientes á la accion constante y prolongada de la causa productora hayan colocado á los órganos ó á las funciones del individuo en un estado muy deplorable.

En vista de todo lo cual y dejando á un lado lo relativo á la caquexia, diátesis, saburra, disenteria y eclampsia verminosas, de las cuales me he ocupado aunque brevemente, creo poder concluir diciendo que con justicia merecen las afecciones verminosas ocupar su puesto en los cuadros nosológicos, y no tener el disgusto de ver que varios autores, si de ellas se ocupan es como incidentalmente, no encontrándose en algunos más que retazos sueltos que hablen de ellas, y en algunos nada.

Madrid y febrero de 1862.

Martin Garcia Martinez.

#### OBSTETRICIA.

Cuatro palabras acerca del caso de superfetacion recogido en Oviedo por D. José Longoria y Carvajal.

El reciente caso de superfetacion publicado por D. José Longoria y Carvajal en el

núm. 425 de *El Siglo Médico*, correspondiente al día 9 del corriente mes, me ha llamado extraordinariamente la atencion, no precisamente por el hecho en sí mismo, pues hay numerosos ejemplos de él, sino por alguna de las circunstancias que le han acompañado y por las cuestiones á que da lugar.

Amante yo de la facultad á que he consagrado mi vida, y con más especialidad aun de la parte de ella que se ocupa de las funciones normales del sér vivo, ó sea de la fisiología, no he podido resistir á la tentacion de tomar la pluma para hacer algunas observaciones que creo no tomará á mal el autor del escrito á que me refiero, y que, hijas de mi buen deseo, y acaso tambien de mi ignorancia, apreciará él (al par de los comprofesores que lean este artículo) en lo que justamente valgan, y nada más.

Richerand en su fisiología admite desde luego la posibilidad de la superfetacion, que dice se ha atribuido gratuitamente á la existencia de un tab que antero-posterior y vertical de la matriz; espresándose del mismo modo Ballano en su diccionario. Hipócrates, Aristóteles, Plinio, Marcelo, Zachias, Donato, Gordon, Cardan, Fernel, Eskenkio, Brassavole, Bauhin, Parson, Buffon, Morton, Briand, Desgranges, Haller, Foderé, Orfila, Devergie, y otros que se fundan en las aseveraciones de estos, la admiten de un modo absoluto, como nuestro Viguera que juzga superfetaciones á todas las preñeces múltiples.

Brachet y Fouilhoux en su tratado de fisiología admiten la superfetacion, y la esplican, ya por la existencia de la matriz doble; ya por hallarse el primer feto alojado en una de las mitades del útero, sin que la otra mitad hubiera participado del desarrollo, hallándose por lo mismo el orificio interno de la trompa muy cerca del interno del cuello del útero; ya por la fecundacion simultanea de huevecillos, poco desarrollados aun para desprenderse, ó encerrados en una cápsula demasiado fuerte, y que por lo mismo han tardado más en descender á la matriz, fundándose para esto en lo que se observa en las gallináceas. Moreau admite la superfetacion siempre que los actos fecundadores se sucedan con muy poco intervalo y antes del derrame en la cavidad uterina de la linfa coagulable que ha de dar origen á la membrana caduca, á no ser en los casos de matriz doble ó cuando la primera preñez es estrauterina.

Baudelocque la admite tan solo cuando el útero es doble: Casan y Velpeau cuando hay la preñez estrauterina ó el útero es doble; y Pareo, Delaurent, Valvedra y Mauriceau la niegan absolutamente.

El doctor Mata, en la segunda edicion de su *Medicina legal*, despues de citar catorce casos recogidos en varios autores antiguos, y

ocho citados en la Academia Quirúrgica Matritense, y observados cinco de ellos por don Juliau Lopez, y los tres restantes por cada uno de los señores Fernandez Luengos, don Matias Rodriguez y D. Francisso Corral, concluye por admitir la posibilidad de la superfetacion en los solos cuatro casos que siguen: durante la preñez estrauterina; en las mujeres de útero doble ó bicorne, antes de descender al útero el producto de la concepcion; y despues de algunos dias, semanas ó meses, (cinco á lo más) que el producto de la concepcion anterior se estaba desarrollando en la matriz, si este se halla implantado hácia la parte inferior de dicha viscera, y cuando por lo mismo la caduca desprendida del útero puede dejar un espacio para la absorcion del esperma y su traslacion al ovario.

El mismo doctor Mata admite dos obstáculos para la superfetacion: uno físico, que consiste en la obliteracion de los orificios tubarios y uterinos por la membrana caduca ó anhistica que tapiza toda la matriz, antes aún de que el óvulo descienda á ella, y posteriormente por el mismo huevo dilatado y en contacto inmediato con su superficie interna; y otro fisiológico, que consiste en el especial juego de la inervacion que suspende la aptitud á ser fecundados los demás óvulos desde el momento en que lo ha sido uno, y hasta que la matriz se ha desembarazado de él. Y, en nuestro concepto, el obstáculo segundo, el fisiológico, es indudablemente el principal; porque tardando ocho dias ó poco menos en formarse la caduca, y hallándose por lo mismo todas las mujeres fecundadas espeustas á volverlo á ser por faltar el obstáculo material, claro se está que debieran ser sumamente frecuentes los casos de superfetacion en las mujeres, que como es sabido, cohabitan, no una, sino muchas veces á los pocos momentos ó horas ó dias despues de haber sido fecundadas.

Todos los hechos sin embargo que se citan como comprobantes de la superfetacion, demuestran una cosa, y es: que el primer germen desarrollado es siempre el primero que se espulsa (á no ser en el caso de preñez estrauterina); y así y no de otro modo tiene que suceder, cuando al descender el segundo óvulo se encuentra á su salida de la trompa con un obstáculo material, cual es el volumen del primero que llena toda la cavidad uterina, y que por lo mismo, y por la formacion de la nueva caduca le impide descender á implantarse cerca del cuello uterino.

Empero examinemos ahora el caso recogido y publicado por el Sr. Longoria, cuyos conocimientos y cuya opinion yo respeto, y veamos si es ó no, y de un modo indiscutible, una verdadera superfetacion, para contestar despues á las preguntas que él mismo hace al concluir su artículo.

Doña M. L., que en 2 de abril observó la primera falta de su flujo catamenial, pare el 28 de setiembre último dos fetos: el primero, que supongo sería varón, tenía siete pulgadas, pesaba cinco onzas, no tenía pelos, y si membrana pupilar, empezaba á dejar percibir las uñas en forma de placas delgadas y membranosas, y su cordón umbilical inserto cerca del púbis era de algo más de siete pulgadas; el segundo, que era una niña, tenía diez y seis pulgadas, pesaba libra y media, tenía los párpados cerrados y se le notaba aun la membrana pupilar, siendo de advertir que tenía vello por todo el cuerpo, aun cuando no hay señal de capa sebácea, y que sus uñas, bastante formadas, son sin embargo muy blandas. Para averiguar, pues, si hubo embarazo de gemelos ó si fué una verdadera superfetacion, lo primero que debemos resolver es si eran ó no de un mismo tiempo los dos fetos; esto es, si, como asegura el señor de Longoria, tenían tres y seis meses de vida intrauterina; y para poder contestar con algun acierto, séame lícito examinar la siguiente tabla, donde se espresan las dimensiones y peso del embrión y feto, segun su edad, y segun los autores citados en ella:

A los 3 meses.		5 á 6 pulgs.		3 onzas.		4 pulgadas.		2,5 onzas.		2 á 2 1/2 pul.		1 á 1,5 onzas	
8	7	6	5	4	3	7	6	5	4	3	2	1	1
16 á 17	14	12 á 14	10 á 11	8	7	10 á 11	10 á 11	10 á 12	6 á 7	6 á 7	5 á 6	5 á 6	4 á 5
4 á 5	3,5 libras.	32	16	7	7	15 á 16	15 á 18	15 á 18	2,5 libras.	2,5 libras.	11 á 12	9 á 10	3 á 4 id.
17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17

Ateniéndonos, pues, á lo que precede resulta que de los fetos espulsados por la doña M. L., el 1.º, por su longitud, era de cuatro

meses cumplidos segun Brachet, de más de tres segun Moreau y de cinco segun Mata; y por su peso, de cerca de cuatro segun Moreau y Brachet y de cinco segun Mata y segun los demás caracteres anatómicos: el 2.º feto, por su longitud, debía ser de cinco meses segun Moreau, de seis segun Brachet y de más de siete segun Mata, mientras que su peso era de cinco y media segun Moreau, y de seis y media segun Brachet y Mata, correspondiendo los demás caracteres anatómicos tan solo á los cinco y medio. Hay, pues, diferencia en la edad de ambos fetos, ó mejor dicho, en su desarrollo; pero esta diferencia, ¿es efecto de una superfetacion ó simplemente de una suspension en el trabajo asimilatorio y quizá de la muerte primera del que fué antes espulsado? Si tenemos en cuenta que en las preñeces dobles (en las cuales además de repartirse para dos los humores destinados al crecimiento de un solo nuevo sér, ambos se encuentran comprimidos) el crecimiento es menos rápido y es siempre desigual para los dos gemelos, y si además de esto recordamos que por enfermedad y muerte de uno de ellos el crecimiento del mismo puede cesar sin que el otro se resienta ó quizá con ventajas para el mismo, ¿no podrá admitirse que los fetos, origen de este escrito, fueran verdaderamente gemelos y que la diferencia en su peso y dimensiones es solo efecto de enfermedad y quizá de la muerte de el menor? ¿No serviría esta opinion para armonizar las consecuencias que, siguiendo á cualquiera de los autores antes citados, se desprenden de la observacion de la doña M. L.? En nuestra pobre opinion esto es lo sostenible y lo probable, recordando la rapidez del desarrollo de los fetos en los meses 4.º, 5.º, 6.º y 7.º, y que por lo mismo nada significa en gemelos de cinco y medio á seis meses y medio la diferencia de desarrollo, que estando solos y sanos los fetos indicaria solo 15 á 30 dias de diferencia en la vida intra-uterina, suponiendo que sigamos al Dr. Mata, porque si el flujo catamenial equivale en la mujer á la época del celo en las demas hembras, como hoy admiten todos los fisiólogos, es claro que la doña M. L. quedó embarazada desde primeros de marzo ó abril, y que en 28 de setiembre llevaba por consiguiente de cinco y medio á seis meses y medio de preñez.

Empero admitamos desde luego con el señor Longoria que la diferencia de edad es mayor, que el 1.º es de tres meses á cuatro y el 2.º de cinco y medio á seis; admitamos que ese diferente desarrollo es efecto de la diferente época de su formacion; admitamos, en una palabra, que ha habido verdadera superfetacion... ¿Cómo ha salido del claustro materno, primeramente el que es hijo de la segunda fecundacion? Hé aquí lo que más ha llamado mi atencion, y lo que más me hace dudar de

la superfetacion, á no ser que la doña M. L. tenga una matriz doble ó bicorne..., y hé aquí tambien lo que nos conduce á contestar á las dos preguntas que hace el Sr. Longoria al finalizar su artículo.

«¿Dónde, dice, se ha formado este segundo feto? ¿A cuál pertenece de las diferentes clases de preñez estrauterina que señalan algunos autores?»

El caso de superfetacion (suponiendo que lo sea), historiado por D. Jose Longoria y Carvajal, no pertenece ni puede pertenecer á ninguna de las clases de preñez estrauterina, porque no pudiendo esta ser más que ovarica, abdominal, tubaria, intersticial y mista, y habiendo el feto salido naturalmente por la vagina y vulva, es claro que lo hizo por hallarse alojado dentro de la cavidad uterina, y por consiguiente, porque la preñez, hija de uno ó más coitos fecundos, era uterina, y nada más que uterina. El segundo feto, pues, como el primero, se ha formado y desarrollado en el útero; y si ha habido verdadera superfetacion para conocer la cual (que no niego de un modo absoluto, nos convendria conocer la forma y dimensiones de la placenta ó placentas, así como el estado de osificacion de ambos fetos), esta se ha verificado; bien porque la matriz es doble ó bicorne en la señora objeto de esta observacion; bien porque el primer feto (último que salió) tenía implantada la placenta en las inmediaciones del cuello uterino; bien porque como dicen Brachet y Foulhoux, ocupaba el primer feto una sola mitad del útero, sin que la otra mitad hubiera participado del desarrollo, de la que, digámoslo así, estaba sola grávida.

Lo que para mí es inexplicable sin matriz doble, es la salida del feto engendrado últimamente, antes que el que debía estar más inferior en el útero, á no ser que admitamos de un modo absoluto la opinion casi incomprendible de los Sres. Brachet y F., en cuyo caso se comprenderia que desarrollado el segundo óvulo debajo del primero, este fuera el último que se presentara, lo cual, por otra parte, está en contradiccion con todos los casos de superfetacion hasta ahora publicados; siendo esto y no otra cosa lo notable del caso últimamente observado, suponiendo que efectivamente ha habido verdadera superfetacion.

Reasumiendo para concluir, dire:  
 1.º Que en mi concepto, y á pesar de las apariencias, la historia publicada como un nuevo caso de superfetacion debe considerarse probablemente tan solo como de preñez doble con aborto á los cinco y medio ó seis y medio meses, de dos fetos desigualmente desarrollados, cual si se llevarán 15 á 30 dias de diferencia en su vida intrauterina, pero resultado de una sola cópula prolífica.

2.º Que los dos fetos se han desarrollado en la cavidad uterina.

3.º Que aun admitiendo que haya habido verdadera superfetacion, esta preñez no pertenece á ninguna de las extrauterinas.

4.º Que si ha existido la superfetacion, esta no ha podido verificarse sino por la existencia de una matriz doble ó dividida por un septo vertical; por hallarse implantada la placenta del feto mayor cerca del cuello uterino, ó lo que es más difícil é incomprensible, por haber ocupado tan solo una mitad de la matriz.

5.º Que la espulsion del feto menor antes que la del otro solo puede esplicarse, en el caso de superfetacion, por la existencia de la matriz doble ó bicorne, y por la dilatacion parcial de media matriz no dividida por tabique alguno, mientras que en el caso de preñez doble ó de gemelos la espulcion es fácil y sencilla.

6.º Y finalmente, que lo que dá un gran mérito y un grande interés á la observacion del Sr. Longoria, á ser realmente un caso de superfetacion, es la circunstancia extraordinaria, y por primera vez vista, del orden inverso observado en la espulsion de los fetos.

Ruego á Vds. y al Sr. D. José Longoria, me disimulen si les he molestado escesivamente, en la seguridad de que solo el amor á la ciencia y la invitacion que él mismo hace en su artículo, me han impulsado á tomar la pluma y pretender (aunque inútilmente y en medio de mi natural ignorancia), abordar y dilucidar las cuestiones á que el hecho enunciado dá origen.

Grado y febrero 15 de 1862.

Ldo. José de Alarcon y Salcedo.

#### MEDICINA LEGAL.

Dictámen acerca de las heridas graves inferidas á Saturnino Bermuy; cuya muerte le causaron.

Con el objeto de dar cumplimiento al auto del Sr. Juez de primera instancia del distrito del Barquillo, fecha 4 de enero del presente año, en que se manda evacuar el informe solicitado por el ministerio fiscal en la causa seguida contra Narciso Blanco Lopez, por lesiones graves inferidas en 1.º de noviembre en la cárcel de corte á Saturnino Bermuy, preso en la misma, y las que le causaron la muerte 14 dias despues; esta corporacion vá á ocuparse con la claridad y brevedad convenientes, á fin de dejar contestada la pregunta contenida en dicho dictámen y que es como sigue:

¿Por ventura, las heridas no han sido causa de la muerte, ó han mediado concausas á

las que con independencia de aquella, deba la muerte atribuirse?

Ante todo, debe hacerse un ligero extracto de los documentos copiados en el testimonio, remitido en fecha 9 de enero, para tener á la vista los datos suministrados en los mismos para el esclarecimiento de esta cuestion.

En la primera declaracion dada en 1.º de noviembre de 1861, por el profesor don A. M., encargado interinamente de las cárceles, se dice que el Saturnino tiene una herida en la parte lateral izquierda de la cavidad del pecho, entre la sesta y sétima costillas verdaderas, de pulgada y media de longitud, tres á cuatro líneas de latitud y unas cinco pulgadas de profundidad; interesando, además de los tejidos, la pléura y una parte del mismo pulmon del referido lado; y otra entre las dos últimas costillas falsas del propio lado, de media pulgada de longitud, tres á cuatro líneas de latitud, y con dos pulgadas de profundidad; ambas inferidas con instrumento punzante y cortante, y ambas tambien de mucha gravedad, especialmente la primera, no creyéndose oportuna la traslacion del herido en aquellos momentos al Hospital General.

El segundo documento es una certificacion expedida en el Hospital General el 5 de noviembre, por el profesor D. F. A., en la que manifiesta que el Saturnino ocupa la cama núm. 35 de la sala de Santa Cristina; y se halla grave.

El tercero es otra certificacion de 15 de noviembre por el mismo profesor, en que manifiesta haber hecho la autopsia del cadáver del Saturnino Bermuy Gomez, que falleció en la sala de Santa Cristina; indicando á continuacion las lesiones que ha encontrado, á saber: demacracion general, manchas y equimosis propios del estado cadavérico, una más ancha en el costado izquierdo, de color negrozco y en su centro una herida, cuyos bordes entreabiertos daban pus de olor fétido, y la que se hallaba situada entre la sesta y sétima costillas en su union con los cartílagos correspondientes. En la cavidad del cráneo nada se halló de anormal; en la del pecho se vió la comunicacion de la herida indicada con las pléuras, y con el lóbulo inferior del pulmon correspondiente, al que interesaba casi en su totalidad; se vió su superficie negra, dando pus y con todos los signos propios de la inflamacion cuando termina por supuracion; estos mismos signos, aunque no tan graduados, se observaban en el pulmon derecho; y por último, en el vientre nada se halló digno de mencion; de todo lo que dedujo el indicado profesor Sr. A. que el Saturnino habia muerto á consecuencia de la pneumonía traumática, y que la herida habia sido mortal por accidente.

El cuarto documento con fecha 19 de noviembre, es la ratificacion del Sr. A. en la que manifiesta, con motivo de haberse acordado amplie su declaracion, que la herida no era mortal por necesidad, y la muerte ha sido causada por la inflamacion que determinó la herida mencionada en el pulmon.

El quinto documento es el dictámen fiscal en que, á vuelta de otras varias reflexiones, manifiesta que no le satisfacen las declaraciones dadas por el profesor A. y consigna la pregunta de que hacemos mencion al principio de este escrito.

El sexto documento de 11 de diciembre es una nueva declaracion del Sr. A. en que manifiesta haber asistido al enfermo hasta su muerte, haber hecho la autopsia solo de orden del director del Hospital; repite que la muerte ha sido causada por la inflamacion del pulmon; esplicando las circunstancias de este accidente y su relacion con las heridas: asegura no tener noticia de que el enfermo cometiera escesos levantándose los apósitos y no guardando la quietud debida, pues además de aconsejarle repetidas veces por su bien, tenia encargado á los enfermeros cuidasen con particular esmero de él; por último, indica la dificultad que debia haber experimentado para respirar y la inquietud propia de su estado grave.

El sétimo documento es copia del auto en que se manda dar testimonio al cuerpo médico forense para que informe del modo que anteriormente dejamos apuntado, y es como sigue:

¿Por ventura las heridas no han sido causa de la muerte ó han mediado concausas, et cétera? Por el relato hecho de las declaraciones que obran en el proceso, y ateniéndonos á los datos consignados en aquel como verdaderos y ciertos, vemos que la herida principal es una herida penetrante de pecho con lesion de la pleura y estensa en el pulmon izquierdo: que esta herida fué inferida con un instrumento corto-punzante, siendo de suponer que en los primeros momentos se dejarían ver los signos propios de estas lesiones, como son la tos, la hemorragia por la herida y aun por la boca mezclada con la saliva y con aire, la dificultad de respirar, etc. y que en su vista fué declarada de suma gravedad, aunque sin manifestar de un modo terminante el grado de esta como muy bien pudiera haberse hecho, pues la principal cuestion aquí seria, si la pudiese haber, de pronóstico. ¿Esta herida era mortal de necesidad ó *ut plurimum*, esto es, de las que causan la muerte de un modo directo ó inmediato, ó pertenecia á las mortales por falta de socorro ó por accidente, esto es, á las que causan la muerte de un modo indirecto ó mediato?

La contestacion no puede ser dudosa en manera alguna, y está envuelta en la definicion de cada una de estas clases de heridas.

Las mortales de necesidad son las que hieren órganos tan necesarios, y los hieren u ofenden de tal manera que no es posible la vida, por ser incompatible esta con lesiones físicas en aquellos; estas muertes se verifican instantánea ó casi instantáneamente.

Las mortales *ut plurimum* son las que se infieren en órganos de importancia para la vida, si, pero cuyas circunstancias con respecto á la lesion física, no son siempre las mismas, resultando de aquí, que unas veces son compatibles en cierto modo con la funcion de que está encargado el órgano, y entonces no matan, y otras no, y entonces matan; y como que las más de las veces este segundo caso es la regla, y el primero es casi una escepcion, de aquí que se las califique, no de mortales siempre, pero sí de mortales en la mayoría de los casos.

Unas y otras, como se vé, producen directamente la muerte. Las mortales por falta de socorro, ya lo dice su nombre, son aquellas que auxiliadas á tiempo y con los medios y recursos que la ciencia suministra, pueden curarse ó evitarse por lo menos aquellos más graves ó más inmediatos peligros que proporcionan: así pues, vemos que una herida leve ó menos grave, no socorrida á tiempo, puede convertirse en mortal por falta de socorro, constituyendo este un intermedio preciso entre la herida y su resultado, y sin el que la muerte del lesionado es segura de un modo mediato ó indirecto y al poco tiempo de inferida la lesion.

Las mortales por accidente son aquellas que para producir la muerte necesitan indispensablemente la presentacion subsiguiente de alguno de los varios fenómenos patológicos á que damos el nombre de accidentes; cuya presentacion no siempre es constante, y si lo es en determinados órganos y aparatos, no siempre se presentan con igual fuerza é intensidad; circunstancias estas que suelen estar subordinadas á las individuales de temperamento, constitucion, enfermedades anteriores y demás conmemorativo propio del herido. Los accidentes más frecuentes que complican las heridas y las hacen más ó menos graves, aun dentro de esta clase, son los cuerpos extraños, las hemorragias, el dolor intenso, la inflamacion, las convulsiones, el tétano, las parálisis, etc.

Unas y otras, como se vé, producen de un modo mediato ó indirecto la muerte.

Con esta breve esposicion de las heridas graves, vemos que no puede calificarse la herida que nos ocupa de mortal de necesidad, pues si bien interesó un órgano necesario, no

puede considerarse que este fuera herido de un modo incompatible con la vida.

No puede tampoco calificarse de mortal *ut plurimum*, pues si bien el órgano herido es importante para la vida, tambien es cierto que solo lo fué en parte y compatible con la funcion de que se halla encargado, y que hubiera podido verificarse en todo el pulmon derecho y parte sana del izquierdo.

Mucho menos podemos considerarla como mortal por falta de socorro, porque este se le debió dar cumplido é inteligente por el profesor de la cárcel de Corte que se menciona en el primer documento.

Quédannos únicamente las mortales por accidente, á cuyo cuadro poder agregar la herida inferida á Saturnino Bermuy. En efecto, tanto por lo que el profesor A. consigna en sus declaraciones, cuanto por lo que la observacion y la esperiencia nos enseñan, entre los varios accidentes que pueden complicar estas heridas, sabemos que tuvo lugar en este caso la presentacion del más frecuente y tal vez necesario de ellos, la inflamacion del órgano afecto. Este fenómeno patológico es de constante presentacion en toda lesion de continuidad, y sin él no es posible la cicatrizacion y curacion de las heridas. Enunciada esta proposicion, comprendemos que al pronto pueda parecer contradictoria á las personas que no estando versadas en el conocimiento de nuestro organismo, tienen que guiarse esclusivamente por lo que al parecer significan las palabras que se emplean para ello; pero estamos seguros de llevarles el propio convencimiento con solo poner de manifiesto que la inflamacion es un arma de dos filos que así cura y es provechosa cuando es moderada y proporcionada á la lesion que la provoca, como es perjudicial y causa de muerte cuando es excesiva en intensidad ó en estension ú ocupa órganos de numerosas simpatias é importantes para la vida, dificultando ó impidiendo completamente sus funciones.

Vengamos, pues, ahora á dar esplicaciones, con arreglo á esto, de lo acaecido en la herida de Saturnino Bermuy. Herida de pulmon: esto es, de un órgano de importancia para la vida, de numerosas relaciones orgánicas funcionales y simpáticas con todos los demás del organismo, tenia ya en sí condiciones suficientes para sospechar, como en la mayoría de los casos, que la inflamacion habia de ser intensa y estensa, y de aquí que el pronóstico de todos los profesores que le vieron fuese el de gravísimo; su pronóstico no tardó en realizarse, viniendo á confirmar que la inflamacion aquí en vez de ser saludable fue fatal á la vida del doliente, pues partiendo con intensidad del lóbulo inferior izquierdo, sitio de la herida profunda de la entraña, fué irradiándose sucesivamente á todo el pulmon, y se transmitió,

como en la declaracion de autopsia se consigna, al pulmon derecho. Si la inflamacion consiguiente al golpe, esto es, traumática, se hubiera limitado, bien espontáneamente, bien con el auxilio de la ciencia, al punto afecto, es de creer que el herido se hubiera curado más ó menos perfectamente, porque interin se verificaba su curacion le quedada para respirar pulmon y médio: pero no habiendo sucedido esto, ya efecto de las condiciones individuales del herido, ya por la estension de la herida en el lóbulo inferior del pulmon izquierdo, la inflamacion se hizo estensa á los dos pulmones, constituyendo lo que se llama pneumonia ó pulmonia traumática, y perdiendo aquellos su permeabilidad y disposiciones normales para la libre entrada y salida del aire que sostiene y alimenta la respiracion, dejaron de poder llenar su importante funcion, sin la que no puede haber vida.

Resulta, pues, que la herida del pulmon fué la causa de la muerte del Saturnino Bermuy, pero no causa directa, inmediata, que necesariamente habia de producir tan fatal resultado, sino causa indirecta y mediata, que por sí sola no habria producido la muerte á no haberse presentado como *concausa dependiente de las condiciones de la herida y del individuo el accidente* conocido en medicina legal con el nombre de *pneumonia traumática*; cuyo accidente mientras es moderado y proporcional á la lesion, la cura, pero que así que se presenta con intensidad y desproporcion, *abarca por continuidad ó contigüidad de tejidos, uno ó varios órganos de los precisos para la vida, acarrea la muerte por la incompatibilidad que resulta entre la existencia de este accidente patológico y el libre ejercicio de la funcion del órgano afecto.*

Madrid 4 de febrero de 1862. —Carretero. —Busto. —Querejazu. —Carnicero. —Llopis. —Goicoechea. —Arredondo. —Ocaña. —Bustamante. —Cervera. —Sicilia. —P. Leon y Luque.

#### BIOGRAFIA

Del Excmo. Sr. D. Pedro Castelló y Ginesta.

(Continuacion.)

Entraba, por otra parte, en un camino desconocido, en una nueva posicion que requeria, además de ciencia, tacto para merecer la consideracion y aprecio de personas de diverso carácter y condicion.

Cuatro años desempeñó este destino, en el que dejó ya cimentada la reputacion de buen cirujano y de profesor honrado y laborioso.

Su bondadoso tío, que no le perdía de vista y que le amaba con entrañable cariño, dispensándole una proteccion á la que se habia

hecho acreedor, así por su talento como por sus virtudes, logró que se le nombrara en 1799 catedrático sustituto del nuevo Colegio de cirugía de Santiago; y antes que se abriese en él la enseñanza, se le trasladó en igual concepto al Colegio de Barcelona, donde residió hasta que en 15 de febrero de 1801 se le concedió una plaza de cirujano de la Real familia, y la traslación de su nombramiento de catedrático al Colegio de San Carlos de esta corte, después de haber obtenido el título de médico en virtud de las ordenanzas de la facultad reunida.

Empezaba para D. Pedro Castelló una nueva era, en la que había de recoger numerosos laureles, y abrirse paso para un glorioso porvenir. Es el magisterio una sublime institución que necesita, además del don de la palabra y de buenas dotes intelectuales, gran é científica para poder desempeñarle cumplidamente y captarse el respeto y cariño de los discípulos. Estas disposiciones especiales, con las que algunos nacen, necesitan ser robustecidas con el trabajo, el estudio, la observación y la constancia, que en tanto grado acrecen las facultades del espíritu. Por este camino se llega á dominar la cátedra, presentando á los discípulos, en cuadros llenos de verdad y con el más vivo colorido, los objetos que se ofrecen á su consideración; espresando las ideas en un estilo didáctico, con la exactitud, concisión y naturalidad que tan bien se acomodan á las necesidades de los discípulos. De esta manera se logra también inspirar en ellos la confianza, que es el principal elemento para abrirles los intrincados y penosos senderos de la ciencia, y hacerles fácil y llana la adquisición de sus áridos conocimientos.

Inútil es decir hasta qué punto D. Pedro Castelló reunió estas aventajadas cualidades, pues lo dice la tradicional opinión que ha dejado en la ilustre Escuela de Madrid.

Como cirujano de la Real familia adquirió bien pronto el merecido concepto de un excelente práctico; y este honroso precedente había de conducirle más adelante, en alas de la opinión pública, hasta el régio alcázar.

En la práctica civil dió pruebas de su laboriosidad, de celo y abnegación, cuando se trataba de emplear su ciencia en obsequio de cualquier doliente que reclamaba su asistencia y su cuidado.

De esta manera Castelló, halagado hasta entonces por la veleidosa fortuna, iba creciendo en reputación científica, elevándose en categoría profesional, y mejorando y perfeccionando su criterio médico.

Pero las vicisitudes de los tiempos, los vaivenes de la política, las revoluciones de los Estados y las guerras nacionales, descargan terribles golpes, así sobre los hombres como sobre los pueblos, eclipsando por algún tiempo

la luz de su buena estrella, y deteniendo su gloriosa carrera. Así sucedió, en efecto, con Castelló en 1808: la doblez y malas artes de una nación unida á la nuestra por los vínculos de la amistad, prepararon una invasión en nuestro país, que dió lugar á la guerra santa de la Independencia. Con este motivo, D. Pedro Castelló se vió precisado á abandonar á Madrid en 1809, resistiendo á las sugestiones del Gobierno francés, que había pretendido emplearle en su servicio, y se embarcó para Mallorca, donde permaneció hasta la conclusión de la guerra, proporcionándose recursos en aquel país con el buen nombre que había adquirido en el Continente.

En 1814 volvió á Madrid, restablecida ya la paz, y recobró su antigua posición: ocurriendo después la muerte de su venerable tío el Dr. Ginesta, ascendió, como le correspondía en justicia, á catedrático de número, para desempeñar la asignatura vacante de obstetricia, patología especial de la mujer y de los niños, y afecciones sifilíticas.

En esta cátedra fué donde D. Pedro Castelló puso digno complemento á su reputación científica: protegido antes por su tío, el Dr. Ginesta, y á su sombra, había adquirido buen nombre en esta especialidad; pero colocado después en punto de más evidencia y ocupando el sitio de su dignísimo antecesor, Castelló tenía el deber de no dejar desairada su merecida opinión, y de hacer esfuerzos extraordinarios para elevarse á su altura. Contando con una fuerte voluntad, y aguijado su amor propio por el móvil más honroso para el hombre, la emulación, que enaltece lejos de amenguarle, le condujo á trabajar noche y día para merecer el buen concepto que su tío había disfrutado, y para ser digno representante de la ciencia en la parte de enseñanza que se le confiara.

Escusado me parece decir la alta significación que tiene para el hombre pensador una gran reputación científica: hay en diversas situaciones sociales golpes inesperados de fortuna, acontecimientos imprevistos, sucesos extraños y casuales que cambian la opinión de algunos hombres oscuros, y transforman su posición, convirtiéndola en poco tiempo en brillante y lisonjera; pero en las profesiones la opinión no se conquista sino palmo á palmo como las fortalezas inespugnables que cuentan en su recinto valientes y heroicos defensores. Cada día es la representación de grandes esfuerzos individuales, de muchas vigias, de asiduidad, de constancia, de paciencia, de privaciones, de sacrificios, que solo sabe apreciar el que ha tenido ocasión de experimentarlos. Cada hecho glorioso, cada triunfo del arte, cuestan al que lo alcanza prodigiosos arranques de valor, sufriendo heridas que, aunque no sangrientas, dejan honda huella en el alma

y cicatrices indelebles. Porque es necesario comprender que hay veteranos en las profesiones como en la milicia, que han peleado como, buenos, en numerosas lides, que han conseguido unas veces el laurel de la victoria, y sufrido otras la humillación de la derrota; que llevan en las arrugas de su cara, en lo marchito de su tez, en la nieve de sus cabellos, en su delicada y enfermiza salud, el sello de las injurias que han sufrido, más que de los años, del trabajo. Humildes obreros de la inteligencia, según la sublime expresión de un célebre publicista, no son menos dignos que las demás clases de la sociedad de merecer consideración, respeto y afectuosas simpatías. Las cruces que algunos ostentan en sus pechos, ganadas por relevantes méritos, no se empañan, ciertamente, ni pierden nada de su brillo, siendo honroso emblema del talento y el trabajo.

D. Pedro Castelló se formó su alta y merecida opinión por el buen camino, por la senda de la ciencia y la laboriosidad.

Diez años de su más florida vida había consumido en esta árdua é improba tarea; y cuando ya podía estar envanecido de su triunfo, y saborear los frutos de su trabajo, quiso acibararlos el genio del mal, que se enseñoreaba de esta desdichada nación el año 1824, en el momento en que acababa de sufrir la humillación de una invasión extranjera, y de pasar por la dolorosa prueba de ver abatidos sus pendones por huestes extrañas, que venían indebidamente á intervenir en nuestros asuntos domésticos, y echarnos en rostro nuestra degradación y decadencia, producidas por civiles discordias. La calumnia, la venganza, el rencor y todas las malas pasiones se levantaron de consuno, y á manera de torbellino envolvieron en densas nubes de polvo letal é inmundos los nombres más acrisolados, las reputaciones más justamente adquiridas, la lealtad más probada, la honradez más intachable. No perdonaron á los dignos catedráticos del Colegio de San Carlos, y particularmente á nuestro Castelló, á pesar de ser inofensivos y ajenos, como hombres de ciencia, á la política.

Fueron, en consecuencia de las malas artes empleadas por la calumnia, separados de cátedras el 18 de marzo de 1824, así como todos los de los Colegios de cirugía médica y Real Estudio de medicina práctica, quedando huérfano el Colegio de San Carlos de los distinguidos profesores que tanto le honraban, y que tan alto habían sabido colocar su nombre.

Como si fuera lícito á un Gobierno, aun en medio de las situaciones más violentas, hacer enmudecer la voz de una ciencia consagrada al alivio de los males de la humanidad, confundiendo con los conspiradores á los sábios que, tranquilamente en su modesto recinto,

no pueden tener otras aspiraciones que la de arrancar secretos á la naturaleza para aplicarlos al servicio del hombre y á su bienestar!

Pero no fué muy duradera esta triste orfandad; la Providencia, que con incansable afán vela por la suerte de los hombres como de los pueblos; que en sus altos designios prepara y dá grandes lecciones en desagravio del derecho vejado, de la inocencia oprimida y de la justicia vulnerada, no podía olvidar el rudo golpe que habia sufrido el ilustre Colegio de Medicina de Madrid en las dignísimas personas que estaban encargadas de la enseñanza.

Una dolorosa enfermedad aquejaba ya entonces al Monarca: la gota; fruto algunas veces de holgada y muelle vida, se ensañaba en él y le producía acerbos tormentos, haciendo bastante penosos y amargos sus días. Había esta enfermedad ofrecido diversas formas, sin presentar graves compromisos para la vida de S. M., mientras se sostuvo en los límites de gota regular; pero ocurrió una notable agravación la noche del 1.º de febrero de 1825, haciéndose visceral, y poniendo en serio conflicto al Monarca y á su Real familia. El gran concepto que Castelló tenía en la población, y el particular afecto que le prodigaban las Infantas, á cuyos partos habia asistido, fueron causa de que se le indicase al Monarca como profesor hábil y esperto y excelente práctico, para confiarle su asistencia y cuidado. Prevencido el Rey desfavorablemente contra Castelló, no quiso aceptarle, á pesar de los deseos y repetidas instancias de algunos de sus deudos y hasta de la misma Reina. Pero en la noche del indicado día fué tan lamentable la situación de S. M., que cedió por fin, venciendo su repugnancia, á que Castelló fuese llamado, con el objeto de que le viese y le diese consuelo en tan aflictivo estado.

Castelló fué avisado á la una de la madrugada, y dócil y solícito se presentó sin demora en la régia cámara.

Situación era esta que podia perturbar y hacer vacilar el ánimo más esforzado, poniendo en grande perplejidad la voluntad más resuelta, y oscurecer la más clara razón. El alcázar de un Monarca es un panorama deslumbrador y fácilmente se ofusca la vista del que no cuenta con gran serenidad para ser siempre dueño de sí mismo, y oír la voz de la ciencia y las indicaciones de un buen criterio médico. En tales situaciones, el profesor convocado tiene el deber de atender sólo á las exigencias de su razón científica, aconsejando los medios que han de satisfacer necesariamente las indicaciones que el mal reclame; prescindiendo por el momento de la calidad y noble alcurnia de las personas á quienes consagra sus cuidados.

No desconoció, por cierto, Castelló tan altos deberes; concentrado en sí mismo, y oyendo

únicamente las inspiraciones de su razón y los consejos de su experiencia; formuló con decisión los medios terapéuticos necesarios para el alivio del Monarca; y movido del más ferviente deseo de consagrarse á su servicio, se encargó resueltamente de la asistencia de su grave padecimiento.

Luchó Castelló con valor heroico contra una enfermedad insidiosa que asesta sus tiros á los órganos más importantes para la vida, y que abre sucesivamente y con traidora mano cien puertas á la muerte. Guiado por su buena estrellita, y más que todo por los sólidos principios de la medicina tradicional, supo vencer tan aleve enemigo, no sin trabajar incansable por espacio de veinticuatro días, permaneciendo al lado del régio enfermo hasta que estuvo fuera de peligro.

De esta manera, puede decirse, que arrancó una víctima á la muerte y dió cima á la buena fortuna que le habia acompañado desde que dió los primeros pasos en el ejercicio de la profesion.

El Monarca, agradecido á su esmerada asistencia y al feliz resultado que habian alcanzado sus esfuerzos, borró de su mente la injusta prevencion que antes le tenia, dirigiéndole las lisonjeras palabras que son la más dulce recompensa del médico en el ejercicio de su ministerio: «Que despues de Dios, le debía la vida.»

Castelló fué, con tan fausto motivo, nombrado cirujano de cámara de S. M. en 11 de mayo de 1825, y honrado con la confianza del Monarca.

Comienza desde este memorable hecho la época más gloriosa de D. Pedro Castelló: la de un favor ilimitado, usado con la discrecion y prudencia propias de tan digna persona, y en pró de la ciencia y de la profesion. Es el favor que los Monarcas dispensan á sus súbditos un arma de dos filos, que así puede emplearse en defensa de los fueros de la justicia y en recompensa del verdadero mérito, como convertirse en instrumento de concesiones poco equitativas ó inmerecidas gracias, con detrimento de los intereses de la sociedad.

Castelló, fiel siempre á sus deberes y á los principios de una severa moral, procuró no abusar nunca de la confianza que el Monarca le dispensaba, empleándola en hacer bien á sus compañeros, en defender sus legítimos intereses, y en abrirles el camino de una situación más próspera y bonancible.

El primer hecho con que inauguró ese honroso y señalado período de su vida, y que revela los bellos sentimientos de su alma, fué el manifestar al Rey el triste estado en que se hallaba la enseñanza de medicina en Madrid, á causa de haber sido separados por motivos políticos los dignos profesores del Colegio de San de Carlos y Real estudio de Me-

dicina práctica. El Gobierno que entonces regia los destinos de la nacion, no se hallaba muy propicio á dar un paso de tanta significacion y transcendencia, y aconsejó á Castelló que se limitase á pedir la reposicion de su hijo, siendo de esta manera más asequible inclinar el ánimo del Monarca al otorgamiento de esta gracia. Poco conocian la noble alma de Castelló los que, juzgando por sus egoístas y mezquinos sentimientos, creian ver en su demanda un bastardo interés. Castelló rechazó con indignacion tan innoble consejo, diciendo que su hijo seguiria la suerte de sus compañeros; y firme en su propósito y en el legítimo motivo que le movia, pidió con insistencia la reposicion de todos, como medida de justicia y de absoluta necesidad para los intereses de la enseñanza.

(Se continuará.)

Francisco Alonso y Rubio.

## VARIETADES.

### COMUNICADOS.

Entre los infinitos apóstoles que diariamente se lanzan á la predicacion de la moral médica, los hay que principian esta noble mision con los más puros deseos, autorizados por los más prístinos antecedentes y las más recomendables muestras de esmerada educacion; estos son siempre profesores dignísimos, cuyo comedido lenguaje, si no alcanza á obtener la conviccion de aquellos á quienes se dirigen, escita por lo menos sentimientos delicados de respetuosa consideracion. En cambio, y alguna que otra vez, usurpan otros la noble tribuna de la prensa para lanzar desde allí, entre frases rebuscadas y tal cual retazo de garrúlica elocuencia, frases inconsideradas y calificativos duros, que aun cuando lastiman más al que los profiere que á la dignidad del que no sabria pronunciarlos, no dejan por eso de merecer menos su benéfico correctivo; correctivo tanto más necesario cuanto es trascendental, y debe evitarse el que los lectores, halagados por la curiosidad y atraídos por las numerosas protestas de moral y dignidad profesional con que suelen revestirse estos artículos, hijos de inocentes ócios ó hilvanados para llamar la atencion en determinados puntos, lleguen á pronunciar todo género de dictámenes contra una porcion de profesores, que, acusados por el articulista, aparecen humillados en la banqueta del criminal, y residenciados por un pretendido varon, justo y perfecto.

Estas consideraciones nos las ha sugerido el artículo de LA ESPAÑA MÉDICA del 27 de febrero, cuyo título es *Una escursion de actualidad por el campo de la moral médica*,

firmado por D. Matías Centenera, médico en Brihuega.

Lejos de nuestro propósito la árdua empresa de tocar nuevamente una cuestión tan manoseada como lo es ya la de la experimentación homeopática.

Tampoco pretendemos rebuscar antiguos pergaminos para traer pruebas de nuestra conducta profesional. Lo que sí rogamos al señor Centenera es, que al hablar de compañeros cuyos nombres precisa, pues se han publicado en el número 225 de LA ESPAÑA, tomados de un libro hecho por un extraño a la medicina, y sin autorización bastante allí colocados, se digne ser más comedido en su lenguaje, y procure otra vez, si así le place, al analizar la conducta de sus compañeros, abstenerse de penetrar en el sagrado recinto de la intención, usando un lenguaje mal dechado de moralidad, por cierto, impropio del acreditado periódico que debía admitir su arranque de purista y tipo de hombre moral, poco adecuado á un profesor que modestamente se presenta con la aspiración de corregir lo que en su opinión son faltas de moralidad y honradez en la conducta pública del médico, y por último, inexacto en la forma y modo de su escrito.

Igualmente, no aspiramos á demostrar al médico alcarreño las poderosas razones filosóficas en que se apoya toda experimentación, sin la que no cabe admitir ó desechar un principio que no es de hoy, y cuyo desdénso desprecio revela en los que así se conducen supina ignorancia ó lamentable error, achacando á un teorema que la medicina secular ha escrito en una de sus primeras páginas, las contingencias de un accidente de aplicación inventado por un genio que, sin ofensa, indudablemente pesa algo más en la historia de la ciencia que lo que pueden pesar las creencias del que ayer era un buen cirujano en Pajares ó Malacueva.

Nuestro único objeto al tomar hoy la pluma ha sido proponer al Sr. Centenera la ingenua y sincera resolución de este punto.

Qué es más nocivo á los intereses médicos, más perjudicial á la dignidad profesional, si la experimentación de una doctrina en el terreno clínico, aun suponiéndola por algunos errónea, ó la resolución de cuestiones facultativas, en la vida profesional, apelando á los recursos de la fuerza bruta, como el Sr. Centenera sabe que lo ha hecho algun compañero?

Es de Vd., señor director, con la más respetuosa consideración, suyo afectísimo amigo y compañero,

Julian Lopez Somovilla.

Madrid 27 de febrero de 1862.

Á continuación verán nuestros lectores el comunicado que nos ha sido remitido por el doctor homeópata D. Salvador Jimenez, y aunque se presta á algunas reflexiones por parte de esta redacción, no entraremos á ocuparnos detenidamente de él; porque en este asunto de la aplicación de unas sanguijuelas, elevado á mayor altura de la que merece, no tenemos papel ninguno que representar, pues el Sr. Aróstegui ha manifestado ya terminantemente que nada de lo contenido en sus comunicados se dirige á LA ESPAÑA MÉDICA, y le consta que ni son miserables sus redactores, ni inventores de patrañas y embustes, ni se hallan en el caso de solicitar clientelas de nadie, y mucho menos de doctores homeopatas, cuyas doctrinas son tan opuestas á las de esta redacción.

Así, pues, desprendiéndose del comunicado del Sr. Jimenez, que este doctor homeópata dió la noticia confidencialmente al profesor D. Rosendo Bustos, homeópata también, y este confidencialmente también la debió manifestar al doctor Aróstegui, homeópata, resulta que el asunto se halla puramente entre profesores homeopatas, y á ellos toca demostrar quién ó quienes tienen razón. Por lo demás, ya manifestamos en nuestra anterior contestación, que la noticia la habíamos recibido por una persona intermedia, profesor independiente y digno de ser creído, y el que nos manifestó tenía datos bastantes suministrados por el autor de la noticia para demostrar su verdad, así como se le había dado la seguridad de participar la responsabilidad en su día si fuere preciso.

Sr. Director de LA ESPAÑA MÉDICA.

Muy señor mío: Tomo la pluma con la mayor repugnancia, y obediendo solo al deseo de poner término á las contestaciones que la redacción del ilustrado periódico que usted dirige, sostiene con el Sr. D. Pedro Aróstegui, con motivo de un suelto inserto en el núm. 323 de LA ESPAÑA MÉDICA, en el cual la redacción dijo habersele asegurado que dicho Sr. Aróstegui había dispuesto una aplicación de sanguijuelas á un enfermo.

Antes de todo debo consignar:

1.º Que no tengo el honor de conocer á ninguna de las personas que forman la redacción de LA ESPAÑA MÉDICA.

2.º Que me es completamente extraño el suelto en que dicho periódico dió la referida noticia; y por último, que siento mucho que un asunto de esta especie haya visto la luz pública, por referirse á una persona á quien aprecio mucho y á quien profeso una amistad sincera. Sin embargo, respeto la libertad y el derecho que á la redacción asiste para haber obrado de este modo, derecho que no le puedo disputar.

No es mi intento ocuparme en examinar los comunicados que, contestando al referido suelto, ha dirigido el Sr. Aróstegui á esa redacción, pues esto no me incumbe, y además sería una tarea muy desagradable para mí; me propongo solamente ayudarle á esclarecer este hecho para encontrar la verdad que tanto anhela, pues también estoy yo muy interesado en hallarla. ¿Qué es lo que desea saber el Sr. Aróstegui? Espondré los hechos que me constan para poner en claro este extremo. Muchos días antes de que LA ESPAÑA MÉDICA publicase la noticia de que nos vamos ocupando, el Sr. Aróstegui supo confidencialmente por su íntimo amigo el Sr. D. Rosendo Bustos, quien era el enfermo que había dado la espresada noticia, y á quien se la había comunicado; de suerte que el Sr. Aróstegui y D. Rosendo Bustos fueron las primeras personas que, con referencia á mí, tuvieron conocimiento de este hecho, con todos los pormenores que pudiera apetecer el Sr. Aróstegui. Ahora bien, si esto es cierto, como se explica ese asan con que hoy desea se le diga lo que sabe tanto tiempo há? Si el Sr. Aróstegui desea solamente saber la persona que ha mandado publicar aquella noticia en LA ESPAÑA MÉDICA, siento no poderle dar luz alguna sobre el particular, pues como ya he dicho anteriormente, ni conozco á los señores redactores del citado periódico, ni tengo parte alguna en el suelto que en él se publicó.

Espondré una consideración no menos importante para aclarar otro extremo, que es el que más principalmente me obliga á tomar parte en el asunto. Aun cuando el primer comunicado del Sr. Aróstegui comienza interrogando, lo cual revela ignorancia sobre lo preguntado, habrán notado los lectores de LA ESPAÑA MÉDICA, que en el fondo de su escrito hay palabras bastante significativas que al parecer van dirigidas á alguna persona conocida del Sr. Aróstegui. Paso por alto la contradicción que sobre este particular se observa en el comunicado, pues esto es para mí de muy poca importancia, mas como no falta quien haya llegado á sospechar, no sé con qué fundamento, que aquellas palabras podrán ser dirigidas al Sr. D. Rosendo Bustos ó á mí, por mi parte debo decir, que tengo una convicción profunda de que el Sr. Aróstegui no ha pensado aludir á mi persona en dichas palabras, pues aun cuando me ha tratado poco, creo me conoce lo bastante para juzgarme de una manera enteramente opuesta al sentido que envuelven las palabras á que me refiero.

Estas mismas consideraciones me hacen creer que el Sr. Aróstegui estará muy lejos de pensar que yo pueda faltar hoy á la verdad, diciendo lo contrario de lo que confidencial-

mente supo, antes que nadie, por el señor don Rosendo Bustos, con todos los pormenores que pudiera apetecer, escusándome esta circunstancia el referirlos aquí. Si no obstante esto, deseáre el Sr. Aróstegui, sacando este asunto de la vía privada y confidencial de donde no debió salir, que dé publicidad á estos hechos, lo haré así por complacerle, muy á pesar mio, ya por lo mal que esto se aviene con mi carácter, ya también por el temor de causar la hilaridad en el público, al ver á personas de alguna gravedad ocupadas seriamente de un asunto tan mezquino y despreciable, malgastando un tiempo precioso que pudiera utilizarse en provecho de la ciencia y del mismo público.

Ruego, á Vd., señor director de LA ESPAÑA MÉDICA, se sirva insertar estas líneas en el próximo número de su ilustrado periódico, y aprovecha esta ocasión para ofrecerle los respetos de su más alta consideración, su afectísimo amigo y comprofesor, seguro servidor que S. M. B.

Dr. Salvador Jimenez.

### CRÓNICA.

El tema propuesto en la Academia médico-quirúrgica matritense, por la sección de medicina y cirugía legal, é higiene pública, es el siguiente. ¿Son útiles ó no, y en el caso negativo deben prescribirse todas ó algunas de las medidas sanitarias puestas en práctica por las diversas autoridades en tiempo de epidemia?

Estadística. — Hospital general de Madrid.

Estado de los enfermos que han entrado, curado y muerto en el mes de enero próximo pasado:

	Hom.	Muj.	Total.
Quedaron en 31 de diciembre de 1861 . . . . .	466	493	959
Entrados en enero de 1862 . . . . .	546	440	986
Total . . . . .	1,012	933	1,945
De los cuales han curado . . . . .	403	299	701
Han fallecido . . . . .	96	62	158
Quedaron en 31 de enero . . . . .	513	572	1,085
	1,012	933	1,945

Fenómeno. — Una mujer del pueblo acaba de dar á luz en Alicante un niño mitad blanco mitad negro. Tirando una vertical que divida por mitad el tronco, resulta que la parte derecha queda enteramente negra, mientras que la izquierda es completamente blanca, sin que en ninguna de ellas pueda hallarse una sola mancha de distinto color. Se asegura que ni los padres, ni ninguno de sus ascendientes son, ni han sido, de raza negra.

La actividad que reina en el cuerpo de Sanidad militar es verdaderamente pasmosa: la entendida dirección de este numeroso cuerpo médico, cada vez vá colocando á los profesores á mejor y más digna altura, permitiéndoles todavía, á una edad regular, poder abandonar el servicio con seguridad de una posición decorosa. El gobierno que tan propicio se muestra para mejoras tan im-

portantes en bien de la clase que consagra su vida al estudio y cuidado del soldado, bien merece la gratitud, no solo de la clase, sino del país entero. El señor director de Sanidad militar, iniciador y activo instigador de tanta mejora, está confirmando con ellas lo acertado, asiduo é inteligente que se muestra en tan elevado como difícil puesto.

Hemos tenido el gusto de ver terminado el tomito de poesías del Sr. D. José María Lopez, del que nuestros lectores tienen ya anuncios. Es, como pensábamos, un libro, no solo recreativo, sino útil para todo profesor de partido: la sátira y el epigrama juegan con frecuencia y gracia en esta publicación, pintando fielmente y anatematizando á a vez muchas de las cosas que ocurren en las pequeñas poblaciones con relación al ejercicio profesional. Nuestros lectores verán su anuncio en el lugar correspondiente.

### REGISTRO DE PARTIDOS.

Valderas. Tenemos el placer de noticiar á nuestros lectores el desenlace que han dado los tribunales al expediente seguido entre el Ayuntamiento de Valderas (Leon), y su médico titular D. Policarpo Castrillo, que viene desempeñando dicho cargo hace 17 años.

Destituido dicho profesor en marzo de 1857, gubernativamente por dicha municipalidad, con aprobación del Gobernador de la provincia, se alzó de esta providencia á la vía contenciosa, en uso del derecho que le concedía el art. 71 de la ley de Sanidad. Por sentencia del Consejo provincial, en octubre de 1859, se declaró ineficaz la destitución gubernativa, fundándose la referida sentencia en la omisión de no haber intervenido la junta de Sanidad de la provincia, como lo previene el artículo 70 de dicha ley; declarándose repuesto en su plaza de titular como le estaba antes de la destitución, sin perjuicio de oírle en la reclamación de los daños y perjuicios sufridos. Apelada esta sentencia por el ayuntamiento para ante el Consejo de Estado, este respetable tribunal confirmó en lo sustancial el fallo del inferior; pero, declarando la nulidad en la aprobación que dió el gobernador de la provincia, mandó por sentencia de 23 de Junio de 1861 se devolviesen los autos á dicho Gobernador, para que, reponiéndose las cosas al estado que tenían antes del 23 de marzo de 1857, oiga á la junta de Sanidad de la provincia, y resuelva lo que tenga por conveniente, y en cuanto esta sentencia sea conforme con la apelada, se confirme; caso que nó, se revoca. Subsanao este vicio por dicha autoridad (y previo informe, por consiguiente, de la junta de Sanidad), resolvió desestimar la destitución propuesta por el Ayuntamiento en 10 de diciembre de 1861, en virtud de cuya resolución el alcalde le dió posesión de su cargo en 16 del mismo mes, sin perjuicio de oír en las quejas que produzca por los daños sufridos.

A este fin tiene presentada su reclamación documentada, y no dudamos de la justificación de la primera autoridad de aquella provincia hará cumplida justicia al profesor Sr. Castrillo, quien ha vivido sin sueldo por cuatro años, haciendo además cuantiosos desembolsos en viajes á la capital y á esta corte, costas, etc., sufragándolos casi exclusivamente con los recursos que su clientela y crédito facultativo le han proporcionado, y de los que no podía prescindir para sostener su familia. Durante tan largo período ha desempeñado interinamente su puesto un médico pariente del alcalde y varios concejales, de los que acordaron la destitución del titular.

Con la energía de carácter y demás cualidades que acompañan al Sr. Castrillo, sería difícil con más frecuencia el abuso de los ayuntamientos, ha-

ciendo con ellos sufrir humillaciones á los profesores de partido.

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

### ANUNCIOS.

ANUARIO DE MEDICINA HOMEOPÁTICA. — Contiene este libro, único en su clase, noticias de interés general, y en él se dilucidan cuestiones de suma importancia; contiene además el conocimiento de medicamentos propios á combatir de la sífilis en sus diversas manifestaciones, las afecciones de la piel, reumáticas y otras; finalmente, en él se dá noticia de los médicos homeopatas y horas de consulta que tienen establecidas, así como de las farmacias homeopáticas, hospitales y dispensarios en que se practica la homeopatía; escuelas en que se enseña, y sociedades y periódicos destinados á defenderla y difundirla, tanto nacionales como extranjeros.

Forma un volumen en 8.º de más de 300 páginas, de escelente impresión, y se vende en Madrid, al precio de 16 rs., en las librerías de los señores Bailly-Bailliére, calle del Príncipe, número 11; Lopez, calle del Carmen, núm. 29; y en la farmacia homeopática de Somolinos, calle de las Infantas, núm. 26.

SE VENDE EN CIUDAD-REAL POR MENOS del despacho de un año una muy acreditada, elegante y espaciosa oficina de farmacia. Su despacho asciende hoy á 26,000 rs., y es susceptible de mejorarse notablemente. Dirigirse en Madrid á los Sres. Borrell hermanos, farmacéuticos, Puerta del Sol, y en Ciudad-Real á D. Sebastian San Martin, calle de Toledo, núm. 15.

### ENCICLOPEDIA DE CIENCIAS MÉDICAS.

### CLINICA MEDICA DEL HOTEL-DIEU DE PARIS,

Continúa activamente la traducción del tomo segundo, del que se encuentran ya impresas 300 páginas. Tan pronto como concluya en Francia la impresión del original, ya muy avanzada, se publicará de una vez todo lo traducido á la sazón.

El tomo 1.º se sigue vendiendo á 46 rs. en toda España.

La suscripción al tomo 2.º se anunciará tan pronto como se pueda fijar su precio.

### OBRAS PUBLICADAS.

#### HIGIENE TERAPEUTICA

Aplicación de los medios de la higiene al tratamiento de las enfermedades, por M. Ribes (de Montpellier) traducida, anotada y adicionada por D. Pedro Espina, médico numerario del Hospital General de Madrid. — Un tomo de 784 pág. 44 rs.

#### De las metamorfosis de la sífilis.

Investigaciones acerca de las enfermedades que la sífilis puede simular y acerca de la sífilis en estado latente, por Próspero Yvaren. Obra precedida del Informe que motivó en la Academia Imperial de Medicina, y traducida, anotada y adicionada por D. José Ameiller. — Un tomo de 560 pág. 36 rs.

#### Tratado de química patológica.

Aplicada á la medicina práctica, por Alf. Becquerel y A. Rodier, traducido por D. Teodoro Yañez y Font, doctor en medicina y cirugía, ayudante de medicina legal y de toxicología. — Un tomo de 392 páginas. 36 rs.

EDITOR RESPONSABLE, D. PABLO LEON Y LUQUE.

IMPRENTA DE MANUEL ALVAREZ, ESPADA, 6.