

LA ESPAÑA MEDICA.

PERIODICO OFICIAL DE LA ACADEMIA QUIRURGICA MATRITENSE.

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

Provincias.
UN TRIMESTRE, 15 rs.
ULTRAMAR. UN AÑO 100 rs.

SE PUBLICA LOS DIAS 5, 10, 15, 20, 25 Y 30 DE CADA MES.
REDACCION: CALLE DE JARDINES, NUM. 20, CTO. 3.º

Madrid.
UN TRIMESTRE, 12 rs.
ESTRANJERO. UN AÑO 80 rs.

ADVERTENCIA IMPORTANTE.

Rogamos á los señores suscritores que deberían satisfacer su abono en el corriente mes á la presentacion de los pagarés que al suscribirse firmaron, y á los que sin esta clase de documento aparecen en descubierto del importe de su suscripción, se sirvan remitir á la Administracion de nuestro periódico en letras sobre Correos, sellos de franqueo ó en metálico por personas que comisionen en Madrid, las cantidades que adeuden hasta fin de año. La circunstancia de negarse por ahora á la admision del giro la casa que lo hacia indistintamente para todos los pueblos de España, nos pone en el caso de adoptar esta medida. Los abonarés remitidos por los suscritores á esta Administracion les serán devueltos inmediatamente despues de realizar las cantidades que en ellos consten.

MEDICINA GUBERNATIVA.

Cuando en el vasto horizonte de la profesion médica, cubierto por las densas y oscuras nubes del olvido y desaliento, apareció no ha mucho el rayo vivificador de esperanza, que la idea de una alianza comun vino á difundir claro y deslumbrador por toda la estension de la península, levantáronse vigorosas con el aire de la mas resuelta decision las mas entusiastas personas de la ciencia para propagar incesantemente aquel pensamiento salvador, insinuándole tal como fue concebido y modificado, por todas las clases médicas sin distincion alguna. Esta especie de apostolado médico vino en un principio logrando conquistar por conviccion, los ánimos de grupos numerosos que á su vez fueron difundiendo la idea de regeneracion que aquel pensamiento envuelve: hoy continúan todavía y como arrepentidas de su pereza, agregándose fracciones nuevas que vienen á engrosar, si bien poco

á poco, la masa comun de los hombres de la profesion que con unos derechos y deberes iguales, reclamen y obtengan lo que tan en justicia merecen; pero como si apagándose fuera, la activa combustion de las legítimas aspiraciones de algunos, va el calor de sus demandas y el brillo de sus deseos lentamente desapareciendo, y solo de cuando en cuando como chispas que saltan del hogar que muere, lucen en el espacio de la profesion médica para manifestar que no se halla estinguído el pensamiento que las inflama y que aun es susceptible de una reaccion fogosa.

Vemos con dolor profundo, la indiferencia con que, en algunos distritos de la península se ha mirado desde el principio la idea de alianza, y sentimos en otras marchar tan lentamente en su necesario desarrollo. Comprendemos perfectamente que en muchas de nuestras provincias hacerse difícil la pronta y frecuente comunicacion personal de unos con otros profesores de la ciencia; pero no es esto lo bastante á convencernos de que esta sea la única razon de su falta de actividad y de su adhesion á la bandera de union que las clases han enarbolado valientes y esperanzadas. Nosotros acaso suspicaces, bislumbramos en su tímida retraccion, una muestra de temores infundados, de sospechas quiméricas que consideramos indignas de su ilustracion y buena fé, y que si las llegáramos á creer abrigadas en conciencia, las tomaríamos como altamente ofensivas al honor de los ya aliados, á la probidad, ingenuidad y nobleza que al unirse les inspiró el sentimiento de su valor legitimo y demas consideraciones que tan justamente les son debidas, como inmerecidamente arrebatadas.

A todos los que movidos por el deseo de progreso científico y profesional levantaron entonces animados y potentes su voz entusiasta en la prensa, y pudieron hacer volar su pensamiento por medio de la correspondencia privada, apelamos hoy nuevamente para que la indiferencia de los demas se avergüence ante su actividad y noble esti-

mulo: para que renazca en fin al fuego de la conviccion, la llama que abrasó la indiferencia de los mas, y que ha de concluir con las dudas de los menos. Los estatutos de la Alianza médica han corrido profusamente por todas las provincias. Las juntas de distrito se han constituido definitivamente en muchas; pero algunas en cambio no han nombrado ni juntas definitivas ni representante en la Asamblea. Esto despues del tiempo que ha pasado no permite ya mas dilacion: los subdelegados de partido, por su posicion como tales, por el conocimiento que de las razones que dificultan el progreso de la alianza tienen indudablemente, debieran dirigirse pronta y decididamente á las juntas, estimulándolas como fuera menester y aconsejando los medios de allanar dificultades que ellos mejor que nadie pueden comprender. Asi lo esperamos de su celo y actividad. ¡Bello porvenir el de las clases médicas el día suspirado en que la mayoría inmensa se levante sostenida por la fuerza de razon y sin sensibles divergencias, sea una su conciencia y una también su voluntad! Este día llegará: abrevie nuestro interes comun é incansable constancia.

A. DEL BUSTO.

MISCELANEA MEDICA.

ESCRITOS ORIGINALES.

Discurso pronunciado en la 9.ª inauguracion de la Academia Quirúrgica Matritense por D. Santiago Ortega y Cañamero, licenciado en medicina y cirujia, y socio de número de la misma corporacion.

(Continuacion.)

Aquí debiera dar cima á mi trabajo, tanto por no abusar de vuestra benévola atencion, cuanto porque creo haber demostrado suficientemente que la lentitud con que la medicina práctica ha caminado hacia el progreso y la perfeccion, ha sido obra mas bien de los que la ejercieron que



consecuencia necesaria de las dificultades que la rodean. Ya habeis visto que, apartándose los médicos de las huellas del gran fundador del arte, y consultando mas bien su imaginacion que observando la naturaleza, han lucido grandemente su ingenio en la invencion de sistemas que, destruyéndose al fin unos á otros, han servido de escarmiento á sus inventores al par que de prudente aviso á los médicos sensatos, que por fin convienen ya en que esta ciencia no puede completarse ni perfeccionarse sino por el acopio de nuevos hechos lógicamente generalizados y de repetidas observaciones ejecutadas como dice el sábio Zimmermann:

1.º *Con la mayor exactitud*, notando hasta las mas pequeñas circunstancias relativas al enfermo y fácilmente se escapan al observador y dejan imperfecta la observacion; 2.º *Sin precipitacion*, porque la naturaleza solo puede estudiarse despacio, interrogándola de varios modos, repetidas veces, y escuchando con atencion sus respuestas; 3.º *Sin pasion*, para preservarnos de la ilusion de los sentidos, de la imaginacion y del espíritu de sistema; 4.º *Con constancia*, repitiendo muchas veces una misma observacion para distinguir lo verdadero de lo falso, lo dudoso de lo probable y esto de lo cierto; 5.º *Sin preocupacion*, anotando los fenómenos tal como se ven y no como se juzgan, sin mas racionamientos que las precisas reflexiones que se deducen de la misma esencia de los fenómenos observados; 6.º *Con veracidad*, refiriendo igualmente los malos y los buenos efectos, los yerros y los aciertos; 7.º *Con sinceridad*, diciendo precisamente lo que el médico ha visto y cómo lo ha visto, distinguiendo lo que es producto del arte de lo que es obra de la naturaleza. Ultimamente, con método, claridad y precision de términos, pintando el enfermo y la enfermedad con su natural colorido, y con todas las circunstancias sintomas, mutaciones y efectos, con el mismo aspecto y órden que se han presentado, de modo que la descripcion sea un retrato fiel de la enfermedad.

Si, como veis, es menester seguir el camino de la observacion cautelosamente, detenerse en él con frecuencia y no dar paso que no sea muy seguro, claro está que no podrán llenar estas condiciones aquellos médicos que, ocupados siempre en visitar, ven mucho pero meditan poco, porque la rapidez con que los diferentes objetos hieren sus sentidos, no les permite fijar su atencion en ellos. Visitar incesantemente y observar con exactitud y utilidad podrán hacerlo tal vez algunos de un talento tan privilegiado como sublime; pero á los demas ha de sucederles forzosamente lo que dice Wan-Swieten, *ver muchos enfermos y pocas enfermedades*.

En el mismo caso se encuentran los médicos que de preferencia emplean todo el tiempo de que disponen en el estudio de las ciencias filosóficas, de la historia natural, la física, la química, las matemáticas y en adquirir otros conocimientos, útiles en verdad, pero que no les consienten, por lo tanto, visitar y tratar á los enfermos con la asiduidad y esmero necesarios, ni entregarse á la lectura y meditacion de los libros de los prácticos. De este modo, la parte mas importante y provechosa de la medicina, la que protege y restablece

la salud, languidece y se marchita en la soledad y abandono, ó lo que es mas deplorable todavia cae en manos de charlatanes ó de otros individuos de peor ralea.

No se crea, sin embargo, que mis palabras tienen por objeto inspiraros desprecio hácia los médicos de quienes me he ocupado, ni rebajar la importancia de las ciencias á que se dedican preferentemente, sino indicaros que estas ciencias la pierden por completo cuando de accesorias ó auxiliares pasan á la categoría de principales. ¿Quién seria tan incensato que se atreviera á decir hoy que el médico debe apartar su pensamiento del estudio de la naturaleza y la filosofía? Es cierto que la mayor parte de las opiniones de los filósofos están desprovistas de certeza y aun de verdad, pero sin embargo se aprende de ellos diversos procedimientos para pasar de las nociones generales y simples á las menos generales y compuestas, y un método seguro para discutir y juzgar, indispensable para descubrir las causas de los efectos naturales. ¿Quién puede desconocer hoy la importancia de la química, de esta ciencia maravillosa, que entre otras mil cosas de utilidad suma ha descubierto remedios de inmenso valor, nos ha enseñado las condiciones de su buena composicion, lo que se puede asociar a ellos convenientemente y lo que es necesario separar para que no perjudiquen? La geometría educa el entendimiento en la exactitud, cualidad muy indispensable para el ejercicio de la medicina, como debió comprender Hipócrates al recomendar á su hijo Thesalo el estudio de aquella ciencia. Las esplicaciones dadas por los filósofos acerca de la reflexion y refraccion de la luz y todo lo que se refiere á las funciones visuales, asi como las teorías de los mecánicos sobre la impulsión, el movimiento y el equilibrio de las partes sólidas y líquidas, ¿no contribuyen poderosamente á darnos un conocimiento mas completo y perfecto de los movimientos y de las funciones de los animales? Y ¿cómo se comprenderán estos movimientos y estas funciones sino se conoce detalladamente la estructura del cuerpo humano? El médico, pues, debe adquirir todos estos conocimientos, unir el estudio de las ciencias que acabamos de enumerar al de la medicina, pero con moderacion y sin perder de vista, que si bien puede contribuir en mucho á la perfeccion del arte, han de perjudicarle necesariamente como dejamos espuesto cuando absorben toda la atencion y ocupan el tiempo de que puede disponer el práctico.

Aun pudiera indicar otras muchas de las causas que han contribuido al retraso de la medicina práctica; pero prefiero omitirlas á traspasar los límites de esta clase de trabajos.

Para concluir: el que acabais de escuchar, el que solo he llegado á pintaros con pálidos colores, es una de aquellas cuestiones de valor incontestable por la importancia que envuelve. Suplid, pues, hombres de reconocidos talentos y vasta esperiencia lo mucho que falta para pasar de la iniciacion; corregir los gravísimos errores en que necesariamente he debido incurrir; encargaos de continuar mi tarea, y llegareis á ensanchar y perfeccionar el edificio científico que he pretendido apoyar. Comprended la necesidad de que auneis vuestros esfuerzos, de que os aprestéis unánimes á difundir por todas partes

las verdaderas ideas del hipocratismo, puesto que se trata de proteger con ellas la mas importante obra del supremo Hacedor, y de este modo cumplireis generosos los mas fervientes votos de vuestro admirador.

Y vosotros, jóvenes entusiastas por la ciencia; que lo sacrificais todo por añadir un átomo mas á vuestros ya robustos conocimientos; que solo pensais en acrecentar vuestra instruccion, acoged tambien las sanas doctrinas *del mejor intérprete de la naturaleza*; examinadlas, si quereis, en el palenque científico, é indudablemente, estoy seguro, quedareis plenamente convencidos de que ellas son las únicas que pueden guiaros con seguridad en la difícil y escabrosa práctica de la medicina y cirugía. Comprended tambien lo útil y beneficioso de las luchas científicas, donde cada cual, sin pretensiones, se apresta á la pelea con las mas seguras armas; persuadios que este es el medio mejor de aprender y perfeccionarse en razonar y exponer vuestras ideas ante personas benévolas, ansiosas de escucharos y encarecer vuestra constante aplicacion; cooperad, en fin, en cuanto podais al buen lustre de esta escogida asociacion compuesta en su mayor parte de varones encanecidos en el ejercicio de la profesion, que han sabido conquistarse un envidiable y grato renombre en la república de las ciencias. A vosotros alado, ilustres fundadores de esta academia, que al través de escollos sin cuento supisteis levantaros á la altura de vuestros merecimientos: recibid desde este sitio, y en este dia, el premio de vuestros esfuerzos y abnegacion. ¡Loor eterno á los hombres que, guiados por la conciencia de su deber y desprovistos de toda mira ambiciosa, vienen con todo género de sacrificios sosteniendo esta corporacion que, cimentada en las bases de la ciencia y de la confraternidad profesional, resiste sin comoverse los embates del tiempo y de las pasiones, respondiendo constantemente á su nombre y á sus fines!—HE DICHO.

REVISTA DE CATEDRAS.

El Dr. D. Manuel Soler se halla encargado de la enseñanza de clínica quirúrgica de 6.º año en la Facultad central. Vamos á ocuparnos aunque sumariamente del método que en la enseñanza que le está encomendada sigue este catedrático de clínica. Al llegar los alumnos al curso de que se trata llevan ya un caudal respetable de conocimientos quirúrgicos del órden práctico adquiridos principalmente en la clínica quirúrgica de 3.º año desempeñada por el Dr. Solís, circunstancia que favorece bastante el método que el Sr. Soler se propone y sigue en sus cursos de clínica. Este consiste en encargar el enfermo á uno de los alumnos, nombrando otros que como consultores se han de ocupar de resolver los puntos en que pueden existir diferencias en todo lo relativo á la historia de la enfermedad.—En esta enseñanza la parte verdaderamente activa la llevan los discípulos en lo concerniente á la discusion de cada caso emitiendo el profesor su opinion despues de oido el parecer de los diversos alumnos.—Este método que no podria seguirse con provecho en años an-

teriores al en que el Sr. Soler explica puesto que no tendrían los alumnos datos bastantes para examinar por sí, los deja en la libertad de la mas amplia discusion, favorecida por el carácter tolerante y consultivo de dicho profesor cuya modestia en sus aspiraciones como cirujano, le honra á nuestros ojos. Nosotros que venimos lamentando el modo con que algunas enseñanzas prácticas se profesan en la escuela central, convencidos de que no se improvisan fácilmente reputaciones legítimas y que son menester muchos años de un estudio de especialidad para adquirir un justo renombre, en las materias prácticas sobre todo, y que los que hoy le gozan merecidamente solo del modo dicho le adquirieron, confesamos de la manera mas ingenua que si el Sr. Soler que tan pocos años lleva al frente de esta enseñanza, sigue en adelante trabajando con la fé que hoy, alambicando el diagnóstico diferencial del modo que obliga á hacerlo á los discípulos, llegará pasado el tiempo necesario que otros lo mismo que él necesitaron para adquirir como catedrático clínico, una reputacion digna de sus buenos deseos, de su asiduidad y constancia. — Organizada la enseñanza como lo está en lo relativo á sustitutos, no es posible que el catedrático al ponerse por primera vez al frente de una asignatura, reúna ya todos los conocimientos de ella que los sagrados intereses del discípulo merecen; empecie á hacerse maestro despues de llevar mucho tiempo de enseñanza efectiva no vaya preparado para ella exclusivamente como fuera menester.

El Sr. Soler obliga á los alumnos á llevar estensas historias de sus enfermos, deteniéndose muchísimo en la parte etiológica y en la de diagnóstico diferencial por comparacion, en lo que es en nuestro concepto demasiado difuso si bien esto sirve de provechoso recuerdo para el alumno. — El la parte operatoria el Sr. Soler hace tomar á los discípulos á quienes el enfermo corresponde, una parte mas ó menos activa que siempre se hace de gran utilidad, preparándoles asi convenientemente para el dia de su práctica.

A. DEL BUSTO.

SECCION CLINICA.

REVISTA DE HOSPITALES.

HOSPITAL CLÍNICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA.
— *Clinica del Dr. D. José Calvo y Martin.* —
Operaciones de la catarata. — Estirpacion de un tumor orbitario. — Amputacion de la pierna.

Operacion de catarata. El referido profesor, encargado de las enseñanzas especiales de oftalmología y sífilis, ha practicado en uno de los últimos dias de el mes anterior, la operacion de la catarata por depresion hecha por la esclerotica, á un sugeto jóven que desde el mes de julio último estaba padeciendo dicha enfermedad, motivada por una gran contusion y herida que recibió en la ceja y párpado superior izquierdo. Presentó de notable este caso, que habiéndose roto por la contusion la cápsula de el cristalino, parte de el humor acuoso se insinuó en su cavidad, colocándose entre ella y la lente que adquirió muy pronto la opacidad que constituye la catarata. El operado siguió sin el menor accidente, y á los pocos dias cuando se le-

vantó el apósito, se encontró que la catarata habia ascendido, pero empezaba á desaparecer por absorcion. A los diez y seis dias de la operacion solo quedaba ya una pequeña y ténue opacidad en el centro de el fondo oscuro de la pupila que tardaria en disiparse muy pocos dias, haciéndose la absorcion con la rapidez que hasta entonces se habia verificado.

Estirpacion de un tumor en la orbitario. En la clinica de oftalmología del Sr. D. José Calvo, se ha presentado un caso interesante de vicio congénito ó ectopia de el ojo. Es un niño de unos 10 años que (segun informes de sus interesados) carecia desde su nacimiento de el globo ocular izquierdo, y en su lugar se presentaba el tumor que nos ocupa. Los párpados estaban perfectamente conformados, y levantando el superior solo se percibia la superficie mucosa de el inferior recubriendo su cartilago tarso correspondiente, que parecia dirigirse hácia el fondo de la órbita, mientras que el borde libre del mismo párpado inferior estaba inclinado hácia afuera formando un ligero ectropion. En el fondo y cavidad de la órbita tenia su implantacion el tumor que se presentaba al exterior afectando una forma esferoidal y cubierto por los tegumentos del párpado inferior. Formaba en la parte inferior de la cavidad orbitaria un tumor de volumen, forma y consistencia al tacto, muy análogo al de un ojo hidroftálmico que se hubiera desarrollado por debajo de la conjuntiva y cartilago tarso inferior, y situándose entre estos tegidos y los cutáneos de dicho párpado. Carecia sin embargo de los movimientos que comunican los músculos al globo del ojo, y que de existir aquellos, se hubieran hecho perceptibles en el tumor á través de los tegumentos. La órbita en su parte inferior habia adquirido mayor amplitud acomodándose al volumen del tumor.

El diagnóstico exacto de el referido tumor era muy difícil é incierto, ateniéndose á sus caracteres aparentes: la operacion se practicó tan solo para librar al niño de la deformidad que le ocasionaba; pues hasta entonces no le habia molestado, ni ofrecia carácter sospechoso que hiciesen necesaria su estirpacion, ni con ella podia restituírsele un ojo que tenia perdido ó de que ya carecia.

Se empezó dilatando la comisura esterna de los párpados hácia afuera, en la estension de un centímetro próximamente y al extremo de esta incision se practicó otra de unos dos centímetros de longitud dirigida hácia abajo, y un poco hácia atrás sobre el pomulo; de esta manera se formó un colgajo triangular que disecado hácia su base formada por el párpado inferior, dejó al descubierto la parte esterna é inferior de la órbita, y fué ya fácil separar el tumor de el fondo de esta cavidad por medio de un bisturí que le fue disecando al rededor. Estraido el tumor se procuró reunir el colgajo por medio de puntos de sutura y tiras aglutinantes formando las dos incisiones practicadas una T.

Examinado detenidamente el producto anormal, se encontró formado en su mayor parte de un tegido celulo-adiposo, y entre él un quiste que encerraba una sustancia de color pardo oscuro como la de la uvea (que salió en el acto de la operacion, porque se cortó el quiste), y de un tumorcito duro de el volumen de un garbanzo pequeño, que

parecia ser el globo ocular, pues en uno de los puntos se notaba una mancha negra que parecia representar el iris, y se percibia al través de una membrana trasparente como si fuera la cornea, de la cual partia en toda su circunferencia, y cubria en bastante estension el tumor y tegido adyacente, una membrana enteramente análoga á la conjuntiva que era indudablemente continuacion de la que cubria la parte interna de el cartilago tarso inferior. A la simple vista no se pudieron encontrar vestigios de músculos ni del nervio óptico.

Amputacion de la pierna. Ha sufrido esta operacion un sugeto de 38 años, de temperamento linfático-nervioso, deteriorado ya en su constitucion por los padecimientos que hace tiempo le aquejan. Entre ellos los que tienen mas relacion con la afeccion que ha motivado la operacion son una blenorragia úlceras y bubones que padeció hace ya dos años, y se curaron habiendo obtenido la resolucion de los bubones. Pocos meses despues sufrió unas úlceras en la garganta, una erupcion pustulosa y mas tarde dolores con todos los caracteres de osteocopos, que tardaron en curarse cinco meses que permaneció en la misma clinica, habiendo salido de ella para tomar los baños de Archena.

Hacia ya unos cinco meses, empezó á notar tumefaccion dolor y dificultad en la progresion con el pié izquierdo, y muy pronto se manifestaron hácia su articulacion tibio-tarsiana, varios abscesos, que despues de abiertos quedaron convertidos en úlceras de mal aspecto. Cuando ingresó en la clinica tenia todo el dorso del pié tumefacto y dolorido, y por debajo de los maleolos, y sobre la articulacion astrágalo-escafoidea, existian varias úlceras de forma circular, bordes cortados perpendicularmente y fondo blanquecino ó gris, que daban un pus claro, seroso.

Se le sometió por algunos dias á un tratamiento mercurial asociado á una preparacion marcial para que no se resintiese su generalidad ya bastante alterada; pero viendo que el carácter de las úlceras del pié no cambiaba y habiéndose declarado muy pronto perturbaciones en el tubo digestivo que hacian ya imprudente la continuacion del tratamiento específico, se conoció la necesidad de ejecutar pronto la amputacion de la pierna como el único recurso de curacion.

La amputacion se hizo por el sitio de eleccion á dos colgajos de forma oval, el uno anterior y el otro posterior de doble longitud que aquel; cortados de fuera adentro. Nada de notable se ofreció durante la operacion que se terminó serrando los dos huesos tibia y peroné á bastante altura, haciendo las ligaduras de las arterias que daban sangre y reuniendo los colgajos por medio de puntos de sutura que para hacer su aproximacion exacta se pusieron primero en el centro de ambos colgajos, y luego por sus partes laterales, y entre sus espacios algunas tiras de emplastro aglutinante, cubriendo todos con unas planchuelas, dos compresas longetas en varios dobleces dispuestas en cruz sobre el muñon, el vendaje espiral que la sujetaba.

Examinado el pié se encontraron inflamados la tibia y peroné en su estremidad inferior, e astrágalo calcáneo y escafoides, habiéndose destruido todos sus fibro cartilagos articulares y

todos los huesos referidos se podían cortar fácilmente por un bisturí, algunos y principalmente la tibia ofrecían señales evidentes de necrosis. Los tegidos blandos eran de aspecto y consistencia lardácea en todo el pie.

Este método de amputación de la pierna ofrece algunas ventajas sobre el circular que generalmente se sigue; y son las más principales 1.ª que por la disposición de los colgajos, que se pueden sacar de las dimensiones que sea necesario, se llega á serrar el hueso á una altura suficiente sin necesidad de retraer con fuerza las carnes; 2.ª que siendo el colgajo posterior de doble longitud que el anterior, al verificar la reunión y mejora un despues que esta se consolida entre ambos, quedan cubriendo las estremidades de los huesos, todas las masas musculares de la región posterior de la pierna que son á esta altura muy considerables y por consiguiente les forman una buena almohadilla; 3.ª que luego que se completa la cicatrización, resulta un muñon completamente redondeado y su cicatriz solo forma una especie de semicírculo, y 4.ª que correspondiendo la cicatriz á la parte anterior del muñon no tiene que descansar sobre la pierna de palo ó aparato ortopédico, y por consiguiente hay menos facilidad de que se rompa ó se ulcere.

CLINICA DEL DR. D. DIONISIO SOLIS. Operación del hidrócele. Se ha presentado en esta clínica un individuo de 59 años de edad, que sin haber sufrido anteriormente mas que una blenorragia y una inflamación del testículo izquierdo, empezó á padecer hace ya tres meses de un hidrócele; en poco tiempo adquirió un volumen notable. Era el tumor formado por las cubiertas del testículo izquierdo, de forma oval, correspondiendo su estremidad mayor hacia la región inguinal de el mismo lado y la menor á su parte mas inferior que llegaba al nivel del tercio medio del muslo; presentaba todos los demás caracteres de un hidrócele por derrame.

La operación consistió en punzar con el trocar en su parte mas declive, para hacer salir la serosidad que se hallaba acumulada en cantidad de libra y media á dos, y despues de evacuada completamente se hicieron por la cánula inyecciones de agua caliente con tintura de yodo en la proporción de unas dos libras de agua, para unas dos onzas de tintura de yodo y una de alcohol. Se volvió á llenar con este líquido la túnica vaginal reteniéndolo por espacio de dos á tres minutos para que con su acción estimulante solicitase la reacción local necesaria; se estrajo despues este líquido y se completó la operación cubriendo con un parche aglutinante el orificio de la punción y todo el escroto con compresas empapadas en la disolución yódica sostenidas con el vendaje correspondiente.

CLINICA DEL DR. D. MELCHOR SANCHEZ DE TOCA. Resección de una porción del omoplato—operación de fistulas lagrimales.

Resección de el omoplato. El enfermo de quien nos hemos ocupado en las reseñas de operaciones de los números 13 y 16 por habersele practicado la dilatación de un absceso y la extracción de un secuestro de los huesos de la cabeza, á sufrido en estos últimos dias la operación de que vamos á dar una ligera idea. El absceso que se le dilato en la parte posterior del hombro dere-

cho, siguió dando abundante cantidad de pus en los dias sucesivos, y en uno de ellos se llegó á notar que salía por entre las fibras de los músculos de la escápula, lo cual hizo ya sospechar la lesión de este hueso. Habiéndose presentado despues una erisipela flemonosa en el hombro y región supra clavicular y dando la palpación en esta última región, la sensación de fluctuación profunda y de crepitación producida por el aire ó gases que se insinuaban en los trayectos y entre los tegidos, se hizo en el centro de la región supra clavicular una estensa dilatación en forma de T para dar libre salida al pus que se iba acumulando. Siguiendo por la región escapular los trayectos que habia formado el pus entre las masas musculares se llegó hasta la espina del omoplato que se encontró cariada. Descubierta el hueso en la estension conveniente se aplicó sobre la parte media de dicha espina una corona de trepano, y despues con un escoplo y martillo se logró desprender una pieza de hueso que comprendía una porción de la espina y una parte de las fosas supra é infraespinosa del omoplato. Por este orificio se introdujo un sedal que vino á salir por la dilatación practicada en la región supra-clavicular. Con esta operación se ha logrado que disminuya la erisipela de el hombro; pero la supuración es cada vez mas abundante y se va insinuando el pus por entre los músculos pectorales, y los de la espalda y probablemente su origen existe en la lesión de alguna de las primeras costillas ó en otro punto profundo. El enfermo se va demacrando notablemente y es muy facil que concluyan con su existencia ó la absorción purulenta, ó un derrame de pus en la cavidad pleurítica derecha ó en el mediastino anterior por que la caries de el esternon produce tambien bastante cantidad de pus.

Operación de la fistula lagrimal. Ha practicado esta operación por el método de Dupuytren á una jóven que se hallaba padeciendo dicha enfermedad, en ambos lados.

J. DE GOICO-ECHEA.

MEDICINA FORENSE.

Nuestro laborioso compañero el Sr. D. Antonio Garcia Vazquez, cuya pluma ya conocen nuestros lectores nos remite hoy un caso práctico de bastante interés, y que insertamos con gusto tanto, por sus circunstancias particulares, cuanto por ser un modelo de buena observación y de importantes deducciones.

Por él verán nuestros lectores patentemente, la grande influencia que tiene y debe tener siempre un documento médico-legal en la administración de justicia, cuando se halla bien observado y basado en hechos cuya apreciación esté ajustada á los severos principios de la lógica.

P. LEON Y LUQUE.

El 25 de diciembre de 1830 amaneció en un sitio despoblado de esta ciudad el cadáver de un jóven artesano bastante conocido, el que por la sangre que á su lado tenia se dejaba entender habia sido muerto violentamente en la bulliciosa noche de navidad que acababa de pasar; puesto el hecho en conocimiento del juez, dispuso

que inmediatamente se trasladase el juzgado, acompañado del que suscribe, á el lugar donde se hallaba el cadáver, y verificado así, vimos que sobre el terreno, que estaba arrefinado y cubierto de una ligera capa de tierra movediza, no habia señal alguna que indicase haber habido lucha; un sombrero gacho se hallaba en el suelo á unas tres cuartas de distancia de la cabeza del cadáver, y este, tendido en posición supina, estaba embozado en una capa con la cabeza descubierta é inclinada hacia el lado izquierdo, apoyando la cara sobre el suelo y contiguo á ella un charco de sangre coagulada que contendría poco mas de una libra de este líquido, que se conocia por el rastro que dejaba, habia salido de la boca por la comisura izquierda de los labios: desembozado que fué de la capa en que, como queda dicho, estaba envuelto, se vió tenia el antebrazo derecho en semiflexión aplicado sobre el pecho y sosteniendo con él la empuñadura de una larga espada toledana sin vaina, cuyas circunstancias hicieron sospechar á el juez que el homicidio se habria perpetrado en otro sitio distinto del que ocupaba el cadáver, desde el cual habria sido trasladado á aquel para alejar las sospechas, pues no parecia verosímil que un individuo muerto violentamente tubiese una agonia tan tranquila que le dejase permanecer despues de muerto embozado en la capa y con la espada debajo del brazo como si estuviese durmiendo, y en su consecuencia á el dictar el auto mandando se practicara la autopsia, previno en él, que en la declaración de esta, ademas de las circunstancias comunes á todas las de su clase, se espresase la particular de si atendidas las lesiones que el cadáver presentase, podria inferirse que la muerte hubiese sido tan súbita que no permitiese á el individuo movimiento alguno durante la agonia; y practicada por el que suscribe y el otro titular su compañero, digeron: que en cumplimiento de lo prevenido en el auto que antecede han inspeccionado el cadáver que en el mismo se ordena y desde luego han observado en su hábito exterior, ademas de los signos propios de la muerte, algunas manchas de granos de pólvora en el lado izquierdo de la cara y una herida de forma semicircular y de unas cuatro líneas de diametro situada en la comisura izquierda de los labios, interesando la estremidad del borde libre de estos y el ángulo agudo formado por su reunión, el que aparecia mas obtuso por la forma redondeada que habia tomado, haciendo creer que la herida era debida á la acción de un cuerpo esférico que hubiese entrado en la boca con mucha velocidad, y procediendo á el exámen de esta cavidad que parecia ser el punto principalmente lesionado, vieron, que el segundo diente incisivo, el canino y el primero molar del lado izquierdo de una y otra mandíbula se hallaban arrancados de raíz unos y hechos pedazos otros, y separado un grueso coágulo de sangre que ocupaba toda la cavidad bucal, apareció la cámara posterior de esta, enormemente destrozada, habiendo desaparecido la campanilla y la porción móvil del velo del paladar; y continuando la exploración, vieron dislacerados en su parte superior los músculos largos del cuello y el ligamento cervical anterior, hecho pedazos el arco anterior de la primera

vértebra del cuello, dividida completamente y con desigualdad la médula espinal en su punto de union con la oblongada y por último, engastada fuertemente en la parte posterior del borde ó circunferencia del agujero occipital y parte vecina del arco posterior de la citada vértebra primera, una bala de plomo de catorce adarmes convexa y lisa en una de sus mitades y aplanada y llena de desigualdades en la otra; cuyo proyectil presentan á el juzgado como cuerpo de delito, no habiendo observado en los demas órganos alteracion alguna; de lo cual deducen.

1.º Que la muerte de este individuo ha sido debida esclusivamente á las lesiones enumeradas, causadas por el citado proyectil, lanzado por un arma de fuego y que entrando en la boca por la comisura izquierda de los labios, se dirigió oblicuamente de izquierda á derecha, de delante á tras y de abajo á arriba hasta llegar á el punto de union de la cabeza con el cuello, destrozando cuanto halló á el paso en su mortifera marcha.

2.º Que el disparo se hizo de frente y á corta distancia.

3.º Que la muerte debió ser tan instantánea que no permitiese á el individuo otro movimiento que el de caer en tierra: desprendiéndose de las anteriores deducciones otra de la mayor importancia y es que el homicidio ha sido el resultado de un asesinato leve, pues si bien es cierto que, como queda dicho, el disparo se hizo de frente, no lo es menos que debió hacerse subitamente sorprendiendo á el individuo descuidado y no dándole tiempo á que se desembozase de la capa ni mucho menos á que hiciese uso de la espada, que para su defensa llevaba.

El resultado de las investigaciones practicadas despues por el juzgado confirmó la exactitud de las anteriores deducciones, pues varios amigos del difunto, que durante toda la noche habian estado en su compañía, declararon que á las cinco de la mañana se habian separado de él en un sitio inmediato á aquel en que se halló el cadáver hacia el cual se dirigió en conversacion al parecer amistosa con otro que en clase de amigo le habia tambien acompañado, y que pocos minutos despues oyeron el disparo de un arma de fuego: el acusado negó que él fuese el autor del homicidio, manifestando que él tambien se habia separado del otro al poco de haberlo verificado los demas y que no sabia lo que despues le hubiese pasado: el juzgado sin embargo le condenó por vehementes sospechas á catorce años de presidio cuya sentencia confirmó la Exma. Audiencia del territorio.

A. GARCIA VAZQUEZ.

REVISTA UNIVERSAL DE LA PRENSA MEDICA.

Revista nacional.

La Revista médica (de Cádiz). Se ocupa en su primer artículo de la *Historia de la Facultad de Cádiz desde su fundacion hasta nuestros dias*. Se creó dicha Facultad por una real cédula de Fernando VI en 11 de noviembre de 1748 á con-

secuencia de las repetidas instancias que el célebre cirujano D. Pedro Virgili hizo porque se ampliase la enseñanza de los facultativos que habian de ingresar en la armada, pues en aquella época muchos de los que ocupaban estos puestos carecian de los principales conocimientos. Se establecieron en dicho colegio cuatro profesores para la enseñanza de la cirugía y en pocos años se construyó un local especial, y se formó su biblioteca y gabinetes y un jardin botánico. En 1752 á propuesta del mismo Virgili, pasaron á instruirse en Leiden y Bolonia los alumnos de aquella escuela D. José Bejar, D. José Salvarresa y D. José Najera, y á París, Ruiz, Toribio, Navarro, Cárdenas, Muela, Manresa, Gomez y Lubet, muchos de los que vinieron á ser profesores de dicha escuela y publicaron importantes trabajos. En 1754 fueron á París con igual objeto Ramonell, Balmaña, Rainand, Pruna, Aloy y Guilamet con encargo de dedicarse dos con especialidad á las enfermedades de ojos y tratamiento de las hernias. El mismo Virgili obtuvo de Carlos III la creacion del colegio de Barcelona en 1760 y lo estableció con los célebres Velasco y Gimbernat, alumnos de la escuela de Cádiz que pensionados en el extranjero dieron muestras de su talento principalmente el segundo que con sus descubrimientos anatómicos y nuevo proceder para operar la hernia crural logró el elogio del célebre Hunter á cuyas lecciones en Lóndres asistia entonces. En 1787 se fundó y estableció la escuela de Madrid por Gimbernat que era entonces médico de cámara: fueron los primeros profesores D. Juan de las Navas, D. Ignacio Lacerba, D. José Rodriguez del Pino y D. Antonio Solano alumno de la escuela de Cádiz. En 1771 se concedió á los profesores de la armada el uso de uniforme, y en 1789 se estableció el Monte-pío, á instancias de D. Francisco Cañivell, alumno de la referida escuela y autor de un tratado de *heridas de armas de fuego y otro de vendajes*.

En 1784 se autorizó al colegio de Cádiz para conferir los grados de bachiller en filosofia para que sus alumnos acudiesen despues á las lecciones de medicina que daba el proto-médico de la Armada. En 1791 se publicaron unas ordenanzas para la enseñanza de la medicina redactadas por D. José Salvarresa y entonces el colegio de Cádiz se hizo de Medicina y cirugía, aumentándose el personal que tenia. En 1796 se le declaró colegio de cirugía; pero en 1799 se reconoció la necesidad de reunir los estudios de medicina y cirugía y volvió á enseñar ambas Facultades. Los profesores de este colegio han demostrado en todas épocas sus buenos conocimientos y laboriosidad, y entre muchas pueden citarse las obras de Arejula, Ameller; Flores etc., sobre la epidemia de fiebre amarilla que se padeció en 1800, y las observaciones de D. Leonardo Perez, Puga y Laso acerca de la misma enfermedad padecida en 1819. En 1810 se autorizó á este colegio para verificar los exámenes que hasta entonces estaban encargados á una Junta Suprema; en 1821 se declaró *Escuela superior*.

Médicos de matriculas. Con este epigrafe inserta un artículo en que hace ver la necesidad de que se fije un reglamento y cuadro especial de enfermedades que impidan el servicio de la ma-

rina para evitar algunos abusos que en el dia se cometen.

Publica á continuación el vigésimo artículo de las *investigaciones sobre la naturaleza, por don José Mellado*, y en él se ocupa de la *descripcion topográfica del imperio de Marruecos*.

Trata tambien de las oposiciones á las plazas de alumnos internos y tomando motivo de lo pocos que se han presentado á ellas, pues han sido solo cinco para cinco vacantes, dice, que debiera hacerse obligatoria á todos los alumnos la oposicion para ingresar como esternos y á estos para ser internos, para que de esta manera fueran ejercitándose en estos certámenes.

La *Crónica de los hospitales*, dá el parte de las enfermedades asistidas por los profesores de Medicina de el Hospital general durante el mes de noviembre, resulta que han predominado las calenturas eruptivas, las erisipelas, anginas, pulmonias, reumatismos y afectos catarrales, algunas fiebres catarrales é intermitentes. Han ingresado en dicho mes 1,182 enfermos hombres, y 568 mujeres quedando de existencia 1,179 en la seccion de Medicina. Los muertos fueron 531 que guardan con los entrados la proporcion de 4 á 5 1/3.

Clínica quirúrgica. Inserta en esta seccion una observacion de un caso de herida por proyectil de arma de fuego con fractura conminuta del maxilar superior, y gran destroz de las partes blandas, curada en la sala del Sr. Benavides despues de haber estraído hasta 20 fragmentos de hueso. Las complicaciones que se presentaron durante su curacion fueron la hemorragia considerable, algo de gangrena por la alteracion que sufrió la sangre largo tiempo detenida, y una fistula salival; pero todas se lograron vencer. Termina la historia el Sr. Benavides con unas reflexiones acerca del número de proyectiles que debieron causar la lesion, fundado en la disposicion que afectaba.

Miscelánea científica. Con el título de *algunas consideraciones de un médico de provincia dirigidas á poner en claro el valor de la anatomía patológica*, publica el mismo periódico un artículo del Sr. D. Zacarías Benito Gonzalez. Empieza manifestando los adelantos que tanto en el conocimiento de las enfermedades como en su mejor tratamiento se deben á las investigaciones anatómicas. Cita entre otros, el exacto conocimiento de las inflamaciones de la aragnoides y pia-mater; la simplificacion del tratamiento de la apoplejía, contra cuya enfermedad se emplearon muchos remedios y sustancias estravagantes, el conocimiento mas preciso de las enfermedades del pecho y vientre y su tratamiento racional, la seguridad y exactitud con que en el dia se conocen los padecimientos del corazon etc., adelantos debidos todos á lo que la anatomía patológica ha enseñado. Examina despues algunas de las enfermedades en que la anatomía patológica no tiene tanta importancia, que son todas aquellas que dependen de una causa tóxica: en la fiebre tifoidea sostiene, que la anatomía patológica sirve si para reconocerla y distinguirla de otras afecciones intestinales, por las lesiones características que se revelan en las autopsias, pero que de ninguna manera pueden estas ser la regla del tratamiento. La anatomía patológica no ilustra tampoco acerca de las enfermedades nerviosas, de las fiebres inter-

mitentes sífilis y viruelas cuyo tratamiento esencialmente empírico.

El Correo médico-quirúrgico, en su primer artículo que titula *justa reparacion* se ocupa de la justicia con que los individuos del Consejo de sanidad, y el Ministro han procedido al nombrar su secretario al Sr. D. Francisco Mendez Alvaro, que lo habia sido anteriormente y fué separado sin razon ni motivo alguno, cuando ha sido una de las personas que tanto en la prensa como en las regiones del gobierno ha procurado siempre con laudable anhelo él mejorar la situacion de la clase médica.

Concluye, *el extracto de un estudio sobre las fiebres lentas por D. Félix Garcia Caballero.*

Inserta despues un segundo artículo del señor Belaunzaran, sobre las dificultades del cateterismo de la uretra y medios de vencerlas.

El Semanario médico-español, hace ver lo abandonada que se encuentra en nuestro pais la beneficencia, pues habiendo ascendido en pocos años los presupuestos á la enorme suma de mil cuatrocientos millones, apenas se consigna en ellos una cantidad regular siquiera, para las atenciones de beneficencia y sanidad, y siguiendo este fatal ejemplo los ayuntamientos descuidan de la misma manera estas necesidades. Ocúpase despues en manifestar la falta de ordenanzas ó reglamentos de beneficencia y del notable desprecio con que se miran los preceptos higiénicos.

El Siglo médico, en su número 154, publica un artículo del Sr. Mendez Alvaro con el título de *algunas consideraciones sobre estadística*. Elogia la disposicion dictada por el gobierno en 3 de noviembre último, nombrando una comision de estadística, cuyo presidente será el del Consejo de ministros, pero hace notar que entre los individuos de esta comision no figura ni un médico ni en su reglamento se trata de las cuestiones de higiene y otras que no debieran despreciarse en esta clase de trabajos. No basta para resolver las cuestiones de higiene pública conocer el *censo de la poblacion, con las condiciones sociales de los habitantes del reino y el movimiento anual de su estado civil, la estadística de beneficencia la criminal y la de costumbres públicas*, que es todo lo que ha de ocupar la seccion segunda y lo único de estos trabajos que tiene relacion con la salud del hombre. Recomienda la intervencion de las juntas provinciales y subdelegados de sanidad en esta clase de trabajos. En la parte de higiene, á mas de lo que se espresa en el reglamento conviene saber los nacimientos precoces y tardíos, los partos simples dobles ó múltiples, los niños que nacen muertos, los que mueren al nacer, los bien conformados y los que son deformes, los que son de raza blanca, negra ó mestiza, los partos naturales y laboriosos, los que son asistidos por profesores y los que no lo son. En las defunciones importa saber el sexo, edad, condiciones sociales y alimentacion y enfermedad de que muere el individuo y la clase del profesor que le asistió.—Además necesita la higiene estadísticas de alimentos, de la prostitucion, de dementes, de ciertas enfermedades crónicas, como el bocio, escrófulas, lepra, etc.; otra de matrimonios con la edad, estado de salud y parentesco de los cónyuges; estadística de enfermedades endémicas y epidémicas,

de pobres que socorre la beneficencia de ciegos é impedidos, de los médicos, cirujanas, farmacéuticos, sangradores, parteras, dentistas, etc., etc. Todos estos datos y otros muchos que deja á la consideracion de los lectores dice, ¿podrá reunirlos la Comision que acaba de crearse no habiendo en ella distinguidos médicos higienistas? Permítasenos dudar.—Termina con algunas consideraciones sobre la importancia de la estadística para conocer la vida probable, las escenas que influyen en el desarrollo físico del hombre.

Continúa la descripcion de la fiebre amarilla padecida por la corbeta Ferrolana, ocupándose su autor D. José María Lúngo, de las causas que dieron lugar á esta enfermedad, de su modo de obrar, del curso de la enfermedad y del resultado del tratamiento empleado.

Inserta despues un artículo acerca de la epidemia colérica padecida en Suante en 1855. Su autor D. Ignacio Gomez Moya despues de describir la posicion topográfica y las condiciones higiénicas bastante saludables de dicho pueblo, é indicar la industria de sus vecinos; pasa á manifestar el curso de la epidemia. Empezó á fines de julio y no se generalizó hasta el 7 de agosto en que hicieron una procesion de rogativa. Desde este dia al 24 siguió en período creciente y terminó por setiembre. Considera de influencia en su desarrollo el uso immoderado de los remedios considerados como preservativo, la idea fatal de contagio que se estendió por todos, y el abandono en sus primeros síntomas. Ocúpase despues de los síntomas, entre los que parece predominaron los nerviosos y del tratamiento que fué el sintomático generalmente admitido. Termina con ligeras indicaciones respecto de las circunstancias individuales de los enfermos.

ESTUDIOS CLÍNICOS.—Clínica de los hospitales; caso de amputacion espontánea recogida por el ayudante D. Miguel Calvo y Perez, en la sala de San Nicolás del hospital general á cargo del profesor D. Ramon Eusebio Morales, curacion.—Fué el sugeto de esta observacion (que publica el referido periódico) un individuo de 45 años y temperamento sanguíneo-nervioso que por haber tenido precision de trabajar sobre la nieve descalzo ó con mal calzado, se le gangrenaron los dedos del pié izquierdo.—Tratado con polvos de quina y lavatorios clorurados, se circunscribió la gangrena á los 10 dias de su ingreso en el hospital, y se fué desprendiendo de los tegidos sanos, y se completó á los 124 dias saliendo reunidos los cinco dedos en el acto de la cura, quedando las carnes del muñon con buenas condiciones de cicatrizacion. Tuvo despues algunos dias de fiebre producida por un acceso; el dia 132 de su existencia en el hospital, se manifestó un absceso sobre el cuáoides que fué dilatado, y curó con inyecciones de aceite de manzanilla y cauterizaciones, y dos meses despues salió completamente curado.

SECCION OFICIAL.

ACADEMIA QUIRURGICA MATRITENSE.

Acta de la sesion del viernes 5 del corriente.

Abierta la sesion á las siete y cuarto de la no-

che, bajo la presidencia del Sr. Diaz Benito, se dió lectura por el socio el Dr. Somovilla á una estensa memoria *sobre el aneurisma, sus especies y variedades; estudiadas con relacion á su mas conveniente tratamiento*. Despues de analizar el disertante el valor y utilidad que reportan á la ciencia las numerosas divisiones que de esta enfermedad se han hecho, concluye con una clasificacion sumamente sencilla, puesto que solo admite aneurisma arterial propiamente dicho, ya simple, ya complicado: en la primera variedad coloca todos los que, hallandose constituido en el saco por una, dos ó las tres tunicas arteriales, el tumor es circunscrito, y en la segunda todas las variedades que los clásicos admiten con los nombres de aneurisma falso primitivo y falso consecutivo, ya circunscrito, ya difuso. En la segunda clase de aneurismas admite el arterioso-venoso, que puede tambien ser simple ó complicado, segun que la comunicacion entre los dos sistemas se establezca directamente, ó por el intermedio de un tumor circunscrito, ya sea único ó múltiple, ya se halle entre la arteria y la vena, por encima de esta.

Respecto á la etiologia, tambien se encuentra en el trabajo del Sr. Somovilla alguna novedad, puesto que, á su juicio, los puntos en que de preferencia se desarrolla este efecto, esplica cuan grande es la influencia de ciertos anillos ó estuches fibro-musculares que los gruesos vasos atraviesan; en los cuales, experimentando la arteria una compresion frecuentemente repetida en los esfuerzos, ejercicios violentos y sostenidas actitudes, el corazon redobla sus esfuerzos para lanzar con mayor ímpetu la ola de sangre; por esta causa predisponente casi continua esplica la mayor frecuencia de los aneurismas de la aorta torácica, comprimida por el diafragma y sus robustos pilares, y el menor número de los de la abdominal que no se encuentra comprimida en punto alguno de su trayecto. La femoral lo está por el estuche fibroso del tercer adductor, la poplítea entre el anterior anillo y el puente del soleo, y el tronco braquio-cefálico, la carótida y la subclavia experimentan la accion de los escalenos.

Hablando mas adelante del curso y evolucion de los tumores aneurismáticos, concede á la cavidad del saco tres distintas formas en el aneurisma propiamente dicho, que son la crateriforme, sacciforme y fusiforme; estudia en cada una de ellas, igualmente que en el aneurisma arterioso-venoso y en las complicaciones de la primera clase, la formacion del coágulo, y llega así á darse razon, conforme con las ideas de los mejores cirujanos, de las curaciones espontáneas naturales y espontáneas accidentales, segun que el coágulo sea activo ó pasivo.

Aplazando para otro trabajo las muchas cuestiones que el diagnóstico propio y diferencial de los aneurismas ofrece, le supone hecho el señor Somovilla, y entra en el tratamiento: principia por hablar de las curaciones espontáneas, y analizando los diversos medios que la naturaleza pone en juego para obtener tan anhelado resultado, los reduce á dos: 1.º curacion por inflamacion, y 2.º por coagulacion activa ó pasiva.

En cuanto al tratamiento prefriere este profesor los métodos que pueden producir la curacion aproximandose al mecanismo con que la natura-

leza lo consigue, y para ello recomienda el estudio continuo de la galvano puntura y de las inyecciones coagulantes, fijandose como medio á todos preferible en la compresion, sobre la cual, siguiendo á M. O. Brieu Bellingham, aconseja la mediata ó inmediata, múltiple y alternativa, en todos los casos donde su aplicacion sea posible.

El trabajo, cuyo extracto acabamos de presentar, ofrece otros varios puntos que han de someterse á la discusion, de los que no creemos tampoco deber ocuparnos en la ocasion presente; pero no queremos concluir sin antes haber manifestado que el trabajo del Sr. Somovilla es muy digno del renombre de que ya goza este joven profesor; que ha prestado un servicio muy apreciable recopilando lo mas selecto que los autores mas eminentes han escrito sobre aneurismas y presentando algunas ideas que no carecen de novedad, y que puede abrigar la grata satisfaccion de que el juicio crítico mas severo no podria menos de serle favorable.

Terminada la lectura de esta memoria y abierta la discusion, se concedió la palabra al Sr. Góngora, el cual comenzó á estudiar las opiniones que sobre etiologia habia manifestado el señor Somovilla; pero habiendo trascurrido las horas que marca el reglamento, se suspendió la sesion. Los señores Gallardo y Ortega pidieron la palabra. Eran las nueve y veinte minutos.

V.º B.º DIAZ BENITO.—El secretario, MANUEL ORTEGA MOREJON.

Acta de la sesion del viernes 12 del corriente.

Abierta la sesion á las siete y media de la noche bajo la presidencia del Sr. Diaz Benito, el Sr. Góngora, siguiendo el estudio que de las causas habia dejado pendiente en la anterior, dió mas importancia que el Sr. Somovilla á las predisponentes del aneurisma; hizo mencion de las concreciones cretaceas, ateromatosas, esteatomatosas etc. que, desarrollandose en la túnica interna de las arterias, con origen de tumores aneurismáticos, y por último habló de los aneurismas espontáneos para los cuales se ha admitido una causa diatética, y él los esplicó, lo mismo que su caracter de multiplicidad, por una falta de tonicidad, por una modificacion general de las túnicas arteriales, análoga en cierto modo á la que da origen á la osteomalaxia.

Inmediatamente despues se ocupó del tratamiento: desechó con el Sr. Somovilla la compresion directa; pero no admitió como él la mediata ó indirecta en virtud de la dificultad de su aplicacion respecto á las condiciones que deben reunir los medios compresores y vasos comprimidos, por los fatales accidentes á que puede dar lugar ejerciendose simultaneamente sobre las venas, nervios y demas partes blandas, y por la docilidad que de los enfermos exige, la cual no siempre puede conseguirse. Estudió despues la ligadura por el método de Anel, cuyo procedimiento operatorio ofrece para él grandes é incontestables ventajas; pero antes de enumerarlas trató de desvanecer los inconvenientes que se le habian achacado: aconsejó por lo tanto, para evitar el no restablecimiento de la circulacion por debajo de la ligadura practicarla por debajo de las colaterales á alguna distancia, y las hemorragias subsiguien-

tes por la doble ligadura y la seccion intermedia, con lo cual queda reducida la seccion arterial á la que resulta de las amputaciones, y se favorece la retraccion de estos vasos y la produccion de linfa coagulable.

No concedió tampoco la preferencia que el señor Somovilla á la electro-puntura, porque no se satisfacen las esperanzas que su inventor y propagadores concibieron con este medio, en vista de los resultados que con él se han obtenido siempre que se ha empleado, y rechazó completamente las inyecciones coagulantes por las flebitis, arteritis, flemones difusos y otros temibles accidentes que pueden seguirse y han seguido á su uso.

El Sr. Gallardo dijo que no habia razon para dejar de admitir entre los aneurismas el falso consecutivo, puesto que no se diferenciaba de los espontáneos ni en sus síntomas, ni en su curso, ni mucho menos en su tratamiento, siendo por lo tanto una sutileza el querer separar enfermedades cuya analogía es evidente; que acerca de las causas de los aneurismas poco ó nada se podia decir en contra de los datos estadísticos presentados por el autor de la memoria, pero sí de la ingeniosa idea por la que esplicaba la mayor frecuencia de los aneurismas de la aorta torácica y de la poplitea comprimidas segun él en su terminacion, la primera por los pilares diafragmáticos, y la segunda por el anillo fibroso del soleo; pues aunque existiese esta compresion, que no es real, sobre todo en este último, tiene su objeto enteramente opuesto; y para probarlo citó la compresion que la aponeurosis antibraquial del biceps debiera ejercer sobre la humeral y sobre la aliaca esterna el psoás é ilíaco contra el anillo crural; que el señor Somovilla, por acordarse demasiado de la compresion inmediata, olvida ciertas precauciones indispensables para que la ligadura por el método de Anel, al que considera mas ventajoso que aquella, tenga el resultado apetecible, y son: 1.ª que la ligadura no esté inmediatamente colocada por debajo de ramas colaterales, puesto que entonces la corriente sanguínea impide la formacion del coágulo, y 2.ª que al practicarla se rompan las membranas interna y media de la arteria, para que esta rotura cicatrizándose haga veces de coágulo: y terminó comparando el método de Anel con el de la doble ligadura, preferido por el señor Góngora, y encontró preferible el primero al segundo.

Habiendo trascurrido las horas de reglamento se suspendió la sesion, y pidieron la palabra los S. S. Durango y Terán.—Eran las 9.—V. B.—DIAZ BENITO.—MANUEL ORTEGA MOREJON.

Sanidad militar.

REALES ÓRDENES.

14 noviembre. Nombrando inspector médico del cuerpo de Sanidad militar al subinspector de primera clase don Francisco Pulido y de los Arcos.

15 id. Concediendo grado de médico mayor al primer ayudante D. Pedro Pujola.

18 id. Concediendo tres meses de real licencia al primer ayudante don Miguel Mitjanas.

Id. id. Id. id. al de igual clase D. Santiago Rica y Rabasa.

Id. id. Id. dos meses al segundo ayudante D. Antonio Poblacion y Fernandez.

Id. id. Negando ingreso en el cuerpo á don Ricardo Villalva.

Id. id. Destinando al 2.º batallon del regimiento infanteria de Toledo al segundo ayudante D. Felipe Gonzalez Silva.

Id. id. Id. al 2.º batallon del regimiento infanteria del Príncipe al segundo ayudante don Juan Sierra y Gato.

Id. id. Id. al batallon Cazadores de las Navas al segundo ayudante D. Ignacio Oliver.

22 id. Id. al hospital militar de la Coruña al primer médico del de Ciudad Rodrigo D. Tomás Birani y Corominas.

30 id. Concediendo la jubilacion al primer médico del hospital militar de la Coruña D. José Grau y Colomer.

Id. id. Promoviendo al empleo de subinspector médico de primera clase al jefe de Sanidad militar de Castilla la Nueva D. Leon Arel y Sin.

Id. id. Destinando á la capitania general de Cataluña al jefe de Sanidad militar de Aragon D. Juquin Sayrols y Vetat.

Id. id. Destinando á la capitania general de Aragon al jefe de Sanidad militar de las Islas Canarias D. Juan José Piernas y Ramos.

Id. id. Promoviendo al empleo de subinspector de segunda clase con destino de jefe de Sanidad militar de las Islas Canarias, al médico mayor del hospital militar de Badajoz D. José Branguli y Domenech.

Id. id. Promoviendo al empleo de médico mayor, jefe facultativo local del hospital militar de Badajoz, al primer médico del de Madrid don Manuel del Valle y Martinez.

Id. id. Destinando al hospital militar de Madrid al primer médico del de Zaragoza D. Vicente Villa y Soto.

1.º diciembre. Concediendo cuatro meses de real licencia al segundo ayudante médico D. Francisco Bustamante y Garcia.

Id. id. Id. dos meses de próroga á la licencia que disfruta el primer ayudante médico D. Guillermo Aguilo y Forteza.

Id. id. Al director general de sanidad militar.—Destinando á la segunda brigada del primer regimiento de artilleria al primer ayudante médico D. Jose Mitjanas y Joher.

Id.—Id. á la fabrica de Truvia al id. id. don Juan Vilastimó y Comó.

Id.—Id. al regimiento caballeria de Numancia al id. id. D. Alejandro Nogues.

Id.—Id. á la segunda brigada del segundo regimiento de artilleria al id. id. D. Tomas Soler y Gaball.

Id.—Id. á la primera id. del segundo id. al id. id. D. Mariano Andreu y Martorell.

Id.—Id. al hospital militar de Barcelona al primer médico D. Pedro Martin de Igartua.

Id.—Id. nombrando primer médico del cuerpo á D. Francisco Javier Lejalde y Olo, y destinándolo al hospital militar de Vitoria.

Id.—Id. primer ayudante médico del cuerpo al segundo D. José Cortina y Rodriguez, y destinándolo al regimiento infanteria de Cantabria.

Id.—Destinando al regimiento caballeria de Montesa al primer ayudante médico D. Antonio Plaza y Romero.

Id.—Promoviendo á ocho médicos de entrada á las plazas de segundos ayudantes médicos que se hallan vacantes.

Id.—Nombrando á nueve profesores, procedentes de las últimas oposiciones, médicos de entrada.

Id.—Id. practicante de farmacia del hospital militar de Melilla á D. Pascual Barrosa y Otero.

Id.—Concediendo cuatro meses de licencia para restablecer su salud al médico de entrada D. Antonio Fernandez y Martinez.

Id.—Id. permuta de sus destinos á los segundos ayudantes D. Juan Sierra y Gato y D. Angel Sanchez Pantoja.

ALIANZA DE LAS CLASES MÉDICAS.

ADHESIONES NUEVAMENTE REMITIDAS POR LAS JUNTAS PROVINCIALES.

Partido de Tarazona. (Zaragoza.)

D. Gaudion Tutor, M. en Tarazona.—D. Marcelino Lamano, idem en idem.—D. Mariano Latorre, idem en idem.—D. Teodoro Marques, C. en idem.—D. Gregorio Povar, idem en idem.—D. Prudencio Gomez, idem en idem.—D. Esteban Terren, idem en idem.—D. Fulgencio Labarga, C. en Torrellas.—D. Francisco Escudero, M. en idem.—D. Alejandro Juberá, F. en Tarazona.—D. José Tutor, idem en idem.

Partido de Pina. (Zaragoza.)

D. Constancio Clemente, M. en Pina.—D. Juan Venejara, C. en idem.—D. Julio Alvarez, F. en idem.—D. Francisco Alvar, M. en Velilla de Ebro.—D. Clemente Fardiel, C. en idem.—Don Juan Boran, F. en idem.—D. Pedro Elola, M. en Fuentes.—D. Benito Sersani, F. en idem.—Don José Mañas, M. en Celsa.—D. Eduardo Rodriguez, C. en idem.—D. Pascual Castellon, F. en idem.—D. Mariano Gil, M. en Nuez.—D. Marcos Lopez, C. en idem.—D. Francisco Ferrer, M. en Alborge.—D. Joaquin Perez Benito, M. en Villafraña.—D. Miguel Chulilla, C. en idem.—D. José Lopez, C. en La Zaida.—D. Joaquin Muniesa, idem en Alfoque.—D. Pedro Villagrasa, idem en Farlete.—D. Dionisio Grau, M. en Mediana.—D. Felipe Benicio Graci, C. en idem.—D. Joaquin Andrés, F. en idem.—D. Bernardo Artero, M. en La Almolda.—D. Domingo Bardaji, C. en idem.—D. Ramon Guiral, F. en idem.—D. Antonio Roncales, M. en Monegrillo.—D. Ramon Osanz, C. en idem.—D. Francisco Galvez, F. idem.—D. José Rafales, M. en Bujaralez.—D. Lucas Montalan, C. en idem.—D. Mariano Villader, F. en idem.—D. Manuel Jordan, M. en Quinto.—Don Gerónimo Alban, C. en idem.—D. Santiago Salvador, F. en idem.—D. Pedro Herrero, M. en Osera.

Partido de la Almunia. (Zaragoza)

D. Francisco Lagasca, M. en Alagon.—D. Manuel Algora, C. en idem.—D. Manuel Gimeno, F. en idem.—D. José Ibañez, M. en Almonacid.—D. Fermín Bella, idem en idem.—D. José Esteban, C. en idem.—D. Luciano Aldasoro, F. en idem.—D. Hipólito Martínez, C. en Alpartil.—D. Francisco Roch y Carod, M. en Calatorao.—D. Francisco Comin, C. en idem.—D. Vicente Renales, F. en idem.—D. Francisco Lopez, C. en Cabañas.—D. Angel Gomez Carrascon, M. en Epila.—D. Fernando Serrano, idem en idem.—D. Juan Claudio Sangay, C. en idem.—D. Leon Trasobares, idem en idem.—D. Julian Alvira, F. en idem.—D. Vicente Lagunas, C. en Figueuelas.—D. Mariano Estua, M. en La Almunia.—D. Pedro Juan Lopez, C. en idem.—D. José Romero Gallardo, F. en idem.—D. José Sas, M. en La Muela.—D. Pedro Barberan, C. en idem.—D. Miguel Pardina, M. en Longares.—D. Francisco Lorca, C. en idem.—D. Joaquin Camo, F. en idem.—D. Juan Trasobares, M. en Lumpiaque.—D. Andrés Ruiz, C. en idem.—D. José Tomás Samper, C. en Lucena de Jalon.—D. Pedro Saenz Beltran, M. en Muel.—D. Manuel Lambea, C. en idem.—D. Mariano Grau, F. en idem.—D. Pedro Toran, M. en Pedrola.—D. Serafin Correllano, idem en idem.—D. Celestino Icharo, idem en idem.—D. Francisco Calvo, C. en idem.—D. Nicolás Zapater, F. en idem.—D. Mariano Castro, C. en Pinzeque.—D. Manuel Vera, M. en Plasencia.—D. Mateo Martínez, C. en idem.—D. Ignacio Aloiva, F. en idem.—D. Maximiano Lozano, M. en Riela.—D. Mariano Bailo, C. en idem.—D. Félix Ramon, M. en Rueda.—D. Manuel Mendiri, C. en idem.—D. Balbino Garcia, M. en Salillas.—D. Nazario Adrian, C. en Urrea de Jalon.—D. Justo Sales, idem en Bárboles.

Partido de Calatayud. (Zaragoza)

D. Gregorio Guidea, M. en Calatayud.—D. Mariano Garcia, idem en idem.—D. Francisco Gutierrez, idem en idem.—D. José Rios y Palacios, idem en idem.—D. Vicente Labastida, idem en idem.—D. José Garcia, C. en idem.—D. Ramon Blasco, idem en idem.—D. Marcos Yarza, idem en idem.—D. Miguel Blasco, idem en idem.—D. Ramon Marionel, idem en idem.—D. Agustín Artieda, F. en idem.—D. Anastasio Tordoya, idem en idem.—D. José Gil, idem en idem.—D. Domingo Gil, idem en idem.—D. Juan Antonio Gutierrez, idem en idem.—D. Francisco Perez, M. en Munebrega.—D. Miguel Valiente, C. en idem.—D. Máximo Lozano, M. en Tobed.—D. Antonio Rives, C. en idem.—D. Benito Lara, M. en Torralba.—D. Eustaquio Martin, M. en Belmonte.—D. Manuel Sanz, C. en idem.—Don Dionisio Anel, M. en Maluenda.—D. José Ventura Peiro, C. en idem.—D. Pedro Alonso, F. en idem.—D. Fidel Blanco, C. en Paracuellos de Silvar.—D. Pedro Lopez Bernal, idem en Morata de Silvar.—D. Manuel Ester, M. en Terrer.—D. Juan Bautista Castell, C. en Velilla.—D. Vicente Sagarra, M. en Sabiñan.—D. Ramon Corderque, C. en Paracuellos.—D. Lamberto Guadan, M. en Illueca.—D. Manuel Marin Bonillo, C. en Calatayud.—D. Manuel Larrueda, M. en Gotor.

Madrid 4 de diciembre de 1856.—El secretario 2.º JOSE BENAVIDES.

JUNTA CENTRAL GUBERNATIVA.

Esta Junta, tratando siempre de corresponder á la confianza que en ella depositará la *Asamblea médica*, no solo no ha perdonado medio alguno de cuantos le sugiere su celo, sino que, autorizada además ampliamente para plantear la *Alianza de las clases médicas* en toda la Península, se halla resuelta á dar cima á su cometido aun á costa de cualquier sacrificio. En su consecuencia, y secundando los deseos de la inmensa mayoría de los profesores de España, que llenos de fé y abnegación han correspondido y corresponden al llamamiento de la Central, ha resuelto en su última sesion convocar la *nueva Asamblea médica para el domingo 25 de enero próximo*, habiendo acordado, con tan plausible motivo.

1.º Que se circule á las Juntas provinciales esta disposicion de la Central, y por medio de los periódicos científicos así de la córte como de provincia, á todos los profesores, á fin de que, tanto aquellos como estos, redoblen sus esfuerzos para constituirse definitivamente.

2.º Que procedan por consiguiente, las que no lo hayan hecho aun, á las elecciones de las *Juntas de distrito, provincial y representante* para la *Asamblea*, debiendo verificarlo, sin esperar á mas, entre los adheridos que haya, sean muchos ó pocos, y háyalos ó no en todos los distritos.

3.º Que las Juntas provinciales que no lo hayan verificado aun remitan á esta secretaría, á la mayor brevedad, el estado de los adheridos de sus respectivas provincias, y además un estado comprensivo del representante, de los individuos que componen la Junta provincial, y de los que compongan las de distrito, con espresion de los cargos para que hayan sido nombrados en cada una de ellas, con arreglo al modelo que acompaña.

Madrid 16 de diciembre de 1856.—El secretario 2.º, JOSE BENAVIDES.

MODELO QUE SE CITA.
Estado demostrativo de los individuos que han resultado elegidos para representante de la Asamblea y para componer las juntas provinciales y de distrito de... D.º DISTRICTO.

Provincia.	Representante.	Clase.	Junta provincial.	Clases.	Destinos.	Distrito.	Nombres.	Clase.	Destino.	Residencia.
Avila.....	D. N. N.	M.	D. N. N. D. N. N. D. N. N. D. N. N.	M. F. C. C. M. M.	Presidente. Contador. Tesorero. Secret. 1.º Idem 2.º.....	Vitoria. Amurrio. La Guardia. Orduña. Salinas de Añana.	D. N. N. D. N. N. D. N. N. D. N. N. D. N. N. D. N. N. D. N. N. D. N. N. D. N. N. D. N. N.	M. C. F. C. M. M. C. C. F. F. C. C. M. M.	Presidente. Tesorero. Secretario. Tesorero. Secretario.	Vitoria. Id. Id. Id. Id. Id. Id. Id. Id. Id. Id.

CRONICA MEDICA.

VACANTES.

Lo están: La plaza de médico-cirujano de Renamocarra, provincia de Málaga, partido judicial de Velez Málaga: dista de la primera cinco leguas, y de la segunda media. Tiene 560 vecinos, y está dotada con 25 rs diarios, pagados trimestralmente por repartimiento. Las solicitudes hasta el 7 de enero próximo.

—La de médico-cirujano de Almonacid, provincia de Toledo, partido judicial de Orgáz: tiene 400 vecinos y está situado al pié de una pequeña sierra á las márgenes del río Guadalete. Su dotacion 7000 rs. 2000 pagados de fondos de beneficencia por la asistencia al hospital, y los 5000 restantes satisfechos por el ayuntamiento y cobrados por iguales de los demas vecinos no pobres. Las solicitudes hasta el 8 de enero.

—La de cirujano de la Robla, provincia de Leon, partido judicial de la Recilla; tiene 80 vecinos, y se halla situada en un valle deliciosísimo á orilla del Bernesga y al fin de la cuesta llamada la hoja. Su dotacion 4,400 rs. pagados del presupuesto municipal. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.