



LA ESPAÑA MÉDICA,

IBERIA MÉDICA Y CRÓNICA DE LOS HOSPITALES.

PERIÓDICO OFICIAL

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

SE PUBLICA TODOS LOS JUEVES Los suscritores por un año tienen el derecho de señalar el mes en que han de verificar el pago. Los números sueltos se venden á DOS rs.	PRECIOS DE SUSCRICION (pago adelantado).				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 corresponsales ó por carta á la redaccion.
	MADRID.	PROVINCIAS.	ESTRANJERO.		
	Un trimestre . . . 12 reales.	Un trimestre . . . 15 reales.	Un año 80 reales.	AMERICA. FILIPINAS.	
	Un semestre . . . 24	Un semestre . . . 30	Un año. 100 rs.	469	
Un año 48	Un año 60				

ADMINISTRACION DE LA ESPAÑA MEDICA.

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: advirtiéndoles que los que nada tienen avisado á esta Administracion y los que, sin duda por olvido ó falta de proporcion, no han satisfecho aun por su suscripcion las cantidades respectivas, que deben ser adelantadas, como se indicó en el prospecto, se dignarán satisfacer las letras del giro del primer semestre, que les sean presentadas por los comisionados de las casas de D. Carlos Urrutia, ó de Uhagon hermanos y compañía.

SECCION PROFESIONAL.

LA ESPAÑA MÉDICA.

La Fuerza de un Pensamiento.

Somos deudores á la clase del cumplimiento de un compromiso, y vamos á satisfacer nuestro débito, despues de haberla hecho conocedora, si ya no lo era, del pensamiento que el Sr. D. Juan Cuesta,

nos hizo el honor de dirigir para que viera la luz pública en las columnas de nuestro periódico en el año 1858 Era, como recordará la mayoría de nuestros lectores, un proyecto muy detenidamente meditado, relativo á la organizacion de un cuerpo de Sanidad civil, que atendiera á todas las necesidades y justas exigencias de la humanidad sana y enferma, en relacion con el actual estado de la ciencia médica. El olvido en que entonces se tenian y que desgraciadamente aun dura, los merecimientos de las clases médicas, la irregularidad con que se atendia á los servicios sanitarios de todas las poblaciones, las infinitas reclamaciones de los profesores respecto á la dificultad de poder hacer cumplir sus contratos, la pugna muy comun con las autoridades locales, que tratadas por ellos en el terreno del particular, frecuentemente respondian, como tantas veces lo tenemos consignado, prevaliéndose de su accidental carácter civil; todo influyó, sin duda, en el ánimo del Sr. Cuesta para que viendo, por una parte, prácticamente alguno ó varios, ya que no todos estos dolorosos pormenores, y estudiande ó sintiendo, cuando menos, otros muchos de que la prensa con noble afan procuraba, como hoy procura, hacer que las clases conocieran, al fin, diera á la prensa aquel bien meditado y minucioso proyecto, que de un modo bastante completo atendió á la necesidad de un arreglo de partidos, toda vez que murió en flor el recibido con general aplauso de todos, antes de la actual ó vigente ley de Sanidad.

El tiempo que ha pasado no ha hecho cambiar al Sr. Cuesta de propósito; y con

razon, movido por el impulso que aquella idea tenía para él, hacia nuevas meditaciones y esfuerzos por realizarla, ha llegado á hacerla nuevamente pública y á defenderla en la *Revista*, que, ocupándose á más de otros amenos asuntos de literatura, lleva el nombre de *La Fuerza de un Pensamiento*.

El pensamiento, pues, es ya conocido de nuestros lectores; vamos, por tanto, con la sinceridad que nos es propia, á hacer algunas ligeras reflexiones á que nos conducen naturalmente el conocimiento que nuestros hábitos y necesidades periodísticas nos dá del estado actual de las diferentes categorías de la profesion médica, y de las diversas clases de la sociedad á que presta sus dignos servicios.

El proyecto del Sr. Cuesta, en conjunto considerado, tiende sin duda á un bello fin; está animado por la más sana intencion, se dirige á mejorar el importante servicio sanitario dándole una direccion conveniente, y mejorar á la vez la posicion de los profesores á él consagrada. Quien á primera vista no vea otra cos. que el proyecto aislado, teórico, general, forzosamente ha de hallarse por él seducido, y procurará, si estuviere en su mano, contribuir á su sancion inmediata, por que la idea es magnífica, los fines humanitarios en cuanto á la sociedad, y justísimos en cuanto á la clase en particular.

Pero el pensamiento del Sr. Cuesta viene perfectamente acabado y muy completo á luchar de una vez, sin tiempo, sin preparacion lenta y práctica, contra lo actualmente establecido y basado en prácticas que tienen el enorme peso de la

vez, por inconvenientes que sean, y que lo son realmente: contra las modernas aspiraciones de la época, contra los fueros ó libertades que los municipios y las diputaciones provinciales desean tener, ampliando su esfera de acción y atribuciones, y secuestrando del gran centro gubernativo poderes ó facultades que bajo su dirección sin embargo, desean hacer prácticas legalmente en su zona ó localidad: marcha en este sentido en contra de las tendencias del día, en contra de los hábitos que en provecho de la clase se van generalizando respecto á la provision de los partidos médicos.

Como quiera que consideramos muy espuesto pretender vencer obstáculos de tanta importancia y tememos que el desaliento en la contrariedad, pudiera ser fatal para otra nueva combinación ó plan en lo sucesivo, nos creemos obligados á estudiar algunos de los caracteres que, á nuestro juicio el proyecto tiene, y los que pudiera adquirir para poderle llevar á la práctica por el camino racional que el Sr. Cuesta pretende.

Trátase de una absorción general de todos los servicios, higiénico, sanitario y forense, para los individuos todos de las clases médicas que hubiesen de constituir este cuerpo de Sanidad civil. Véase en esto organizado un cuerpo de iguales caracteres y atribuciones que el de Sanidad militar, destinado también á todos aquellos importantes asuntos: como este se pretende, ó de un modo parecido, sea organizado y dirigido, y falta ahora, vista aunque ligeramente su analogía en lo teórico, suponiéndole por un momento ya formado, estudiar su razón, su analogía ó diferencia de fundamentos.

Para nosotros la gran familia civil difiere mucho de la militar en organización y libertades; el soldado es una especie de menor, y permítasenos la frase, de cuya alimentación y vestido, de cuya salud, en fin, ha de cuidar la cabeza de esa gran familia; es un importante servidor de los más sagrados intereses de la sociedad, que á su vez debe ser servido en todas sus justas necesidades; formando cuerpo, uniformado para todo, la necesaria disciplina le somete por su bien y el de la sociedad á reglas y medidas convenientemente medidas, para los excelentes fines de tan útil institución; si cada soldado tuviera su voluntad en vestir y en comer, y así lo

mismo en todos los demás actos de la vida, se comprende se haría imposible el orden y exactitud necesaria en la milicia; esta disciplina, este orden en todo necesario, hace indispensable tratándose de sus intereses sanitarios, que haya quien por ellos vele y que entre los que de ellos cuidan exista también la organización y disciplina conveniente; la existencia, pues, de un cuerpo sanitario, que es sin duda, una forzosa derivación del mecanismo y relaciones de los diferentes elementos que constituyen la organización de la familia militar.

No sucede en lo civil de la misma manera: las familias, unidas á las leyes por códigos y ordenanzas civiles, gozan, aparte de sus relaciones con sus respectivas autoridades locales ó provinciales, unas libertades domésticas ó individuales que en nada se coartan mientras no son inconvenientes bajo un punto físico ó moral á los generales intereses de la sociedad; ellas parecen el fundamento de las de una familia mayor llamada municipio, y las de este de las de otra mayor todavía denominada provincia. La dulce convención y armonía entre sus facultades, bajo la tutela y amparo de las leyes, constituye el armazón del orden gubernativo en todas las esferas de su acción.

En estas familias, más ó menos numerosas, hay una desgraciada parte que, habilitada, como todos los demás, para el goce y práctica de todo lo posible y concedido, se halla imposibilitada de *podérlo hacer*; carece, siéndole poco propicia la fortuna, de medios de atender al cumplimiento libre de sus necesidades, ó cuando menos de un modo regular ó tolerable. *El pobre*, que socialmente goza de los mismos fueros legales que el que no lo es, prácticamente está imposibilitado de practicarlos por sí. *El pobre no puede*, pero la sociedad puede por él: la caridad le viste y le sustenta, si lo necesita y es posible: las leyes le amparan también caritativamente, le dan, si lo ha menester, procuradores y abogados, y reconocido por la sociedad el valor de su salud, por caridad y por el bien reflejo sobre sí misma, vá cada vez fiándose algo más que á la caridad, su salud; se le va colocando en sus dolencias bajo el amparo de las leyes: el pobre reconoce tener un derecho á ser asistido cuando enferma, y afortunadamente la Sociedad se antepone á él haciéndosele conocer, tal vez antes que

le necesite: y sea el municipio ó la provincia con los recursos de que dispone y los que la caridad le proporcione, sea el Estado, la verdad es, que la asistencia médica del pobre es una obligación reconocida. Aquí tenemos, pues, como esta parte de la sociedad, que en todos lados hallamos, difiere mucho de los que por sí pueden satisfacer libremente ó atender como mejor les parezca á la conservación de su salud y remedio de sus dolencias.

Hasta ahora las localidades, por propia conveniencia y hasta por cálculo en sus economías mayores, en uso del derecho de asociación, convenían en contratar un profesor que á la par de cubrir generalmente el servicio sanitario que los pobres necesitasen, atendiese al suyo propio, es decir, al de todo el vecindario indistintamente.

Contra los inconvenientes tan sabidos que esta conducta tiene en la mayoría de casos para el profesor, este, calculando sus propios intereses y en uso del mismo derecho, se ha negado cuando le ha parecido á admitir aquellas contrataciones, y libre en el ejercicio de su profesión, ha admitido solo el compromiso de su asistencia á las necesidades sanitarias de los pobres. Esta práctica más justa sin duda para todos, daría, de hacerse general, mucha más libertad y estimación al profesor que, viéndose del otro modo contratado como un criado cualquiera, quedando sin libre acción para nada, obligado al servicio que caprichosamente le exige todo un vecindario.

La mano tutelar de la autoridad, en las grandes como en las pequeñas esferas, tratándose de los intereses individuales de sanidad, no debe extenderse más allá del verdaderamente necesitado; los intereses sanitarios más generales, como son los higiénicos y los relacionados con la administración de justicia, se hallan en otro caso comprendiendo á todos, ricos y pobres, y siendo para sus efectos necesaria una justa imposición, se harían imposibles sus resultados dejando su desempeño cometido á la elección que cada individuo ó familia tuviera libertad de hacer: por esta razón comprendemos la posibilidad de organización de un cuerpo sanitario que no tenga que luchar con estos y otros inconvenientes digna de más atención.

La virtud de la caridad, erigida por el sentimiento de su importancia social con respecto á los enfermos pobres, en una ver-

dadera necesidad de las pequeñas y las grandes localidades, debe llevar en pago de su espontaneidad y carácter, una libertad de acción de parte de quien la ejerce, que no sería arrebatada sino con gran disgusto, para que otro la ejerciera con recursos de los demás; por esta razón, mientras el gobierno no echara sobre sí todo el peso de las necesidades sanitarias de todos los pobres de la nación, sería violento y en sumo grado, atender á la *beneficencia sanitaria*, ya domiciliaria ú hospitalaria, con su propia voluntad pero mediante los recursos que generosamente proporciona la caridad y el interés de una localidad. Ahora, si se reconoce la caridad que preside á la beneficencia sanitaria del pobre, como un deber del Estado, este puede exigir por tal concepto los recursos necesarios para atenderle como una verdadera obligación; y para este caso ya podrían exigirse menos violentamente á los pueblos las cantidades que abonan hoy por el servicio de los pobres, á sus facultativos, viéndose relevados del cuidado de atender por sí propios á aquella necesidad, pero sería durísimo exigirles todo lo que por un convenio de vecindario dan en la mayor parte todavía para la asistencia de todos, ricos y pobres, por un solo profesor, porque este les vendría impuesto, y no es el ejercicio médico para practicarle contra la voluntad del enfermo que goza de una libertad individual bastante á gobernarse por sí en sus propios asuntos é individuales necesidades.

Comprendemos por esto que fuera muy violenta aquella imposición, que aun cuando en sí llevara cierta elección entre un número dado de propuestos, nunca dejaría de perder aquel carácter odioso y sería muy dada á continuas reclamaciones y espedientes: el cuidado de la propia salud es de un interés tan vital que no consiente nada que pueda serle repugnante, dudoso ó violento, para pasar por todo lo que se mande hacer sobre el particular á quien tiene libertad para otra conducta; no es como el servicio de la instrucción primaria, ni el religioso, que aunque atañen á grandes intereses, se admiten como impuestos más fácilmente; el uno por el exclusivo carácter moral que tiene, el otro porque no atiende á un interés personal tan grande y porque son más claros á los ojos de todos los medios de práctica, y todos á la vez comprenden la facilidad de ser aptos para su desempeño: razones por

las que no vemos fundada la comparación que se pretende por algunos establecer entre estos tres servicios, religioso, sanitario y de instrucción.

Aun suponiendo derecho en el Estado para exigir á las localidades las cantidades que ellas abonan para el servicio sanitario de los pobres, nunca le hallaríamos bastante para que, cambiando de mano, bastáran á dar á un profesor una dotación decorosa para vivir de ella sola, aun contando con la posibilidad de no convenirse ó querer prestar sus servicios libremente á los vecinos ricos ó no pobres al menos; so pena de que el gobierno atendiese con cuantiosos recursos á sus dotaciones, resultando siempre que tendría que atender además al servicio farmacéutico y tal vez de alimentación y abrigo del enfermo, á no ser que estos los dejara encomendados á la eventual caridad de las localidades y solo considerase como obligación suya el servicio médico. Sucedería aun, arregladas estas numerosas dificultades, que muchos profesores verían mal el continuo movimiento ó traslaciones á que un escalafón obliga, ya por afectar á intereses creados en la localidad, á afecciones de familia etc., y ó tendrían que renunciar al cuerpo, en cuyo caso aquel pueblo de seguro contaba con facultativo que libremente ejerciese, en perjuicio de los intereses del que nuevamente se mandase, ó habría de concederse libertad en renunciar ascensos, en cuyo caso el escalafón sería una mentira y hasta un inconveniente para los colocados por debajo de aquel punto, por decirlo así, obstruido.

Nosotros comprendemos bien y defendemos que el que no es pobre debe ser libre en procurarse el facultativo que quiera; que el derecho de asociación permite que á gusto de todos se busque para todo, facultativo: comprendemos que contra los inconvenientes que esto tiene para el médico está el que no admita proposiciones que hagan su profesión poco lucrativa y que puedan en algo desdorarla. Comprendemos por tanto que el pobre es el que tiene derecho á ser asistido, bien que por virtud ó por necesidad sea atendido, ya por la localidad, ya por el gobierno. Comprendemos posible á este fin la organización de un servicio benéfico bien atendido, y que debería llenar las exigencias médicas y farmacéuticas después de las de alimentación y abrigo, á la manera

de la *hospitalidad domiciliaria* establecida en algunas poblaciones y en Madrid más en grande, como modelo; cuyo servicio, caso de correr de cuenta del gobierno, recibirían menos mal las localidades, al menos en la parte médica y farmacéutica.

Si esto es posible, defenderemos la organización del cuerpo de sanidad civil para la *beneficencia sanitaria, ya domiciliaria, ya hospitalaria*, de todas las poblaciones, con su escalafón para ir optando á los partidos que, por su importancia ó por las ventajas que pueda reportar al médico el servicio particular con el vecindario, deban estar clasificados convenientemente.

De otro modo, el proyecto nos parece una bella utopía, porque siendo diferente en su esencia y caracteres la organización civil de la militar, no es lógica la consecuencia para hacer aplicable á la una el servicio sanitario de la otra, ó muy análogo al menos. Las localidades recibirían mal la imposición de un profesor que no fuera á su gusto. Los inconvenientes de una traslación continua luchando con los intereses creados en la localidad después de algún tiempo de permanencia, ya de fortuna ó hacienda, ya de familia, retirarían á muchos de esa vida errante, y después de algún tiempo el personal del cuerpo se vería reducido é insuficiente para llenar del mismo modo que antes todas sus atenciones: de modo que, aunque llegara á crearse, enfermaría pronto, en nuestra opinión. Por otra parte, el servicio de higiene pública, tan olvidado por desgracia, no se podría llenar bien libremente por el que residiera en la localidad, donde tendría afecciones, intereses ó compromisos de sociedad, que hicieran violentas y enemistosas ciertas reclamaciones.

El servicio forense exige también una organización que no cabe dentro del proyecto general que examinamos, toda vez que en algunos casos, por más que en los normales el profesor local le desempeñe, se hace necesaria la ayuda, la inspección, la independencia y hasta los especiales conocimientos de personas dedicadas á él preferentemente,

Nosotros, pues, creemos forzosa la separación por cuerpos médicos aislados, de los servicios sanitarios, higienista y forense,—creemos que el primero debe ser libre para el profesor y el enfermo en sus recíprocas relaciones cuando el enfermo

no es pobre;—convenimos en la necesidad de arreglar el servicio sanitario de las clases menesterosas, y para ello comprendemos posible el ensayo de un cuerpo de Sanidad civil:—creemos que el ejercicio profesional en su parte legal y moral propia podría estar vigilado por las autoridades ó consejos propios del cuerpo, y en la profesion libre por Academias ó tribunales de honor, subdelegados, etc. encargados unos y otros de proponer al gobierno los premios que convenientemente se crearan, los derechos á pensiones, jubilaciones etc.—creemos preferible á los intereses de la sociedad y de la profesion á la vez la creacion de inspecciones higiénicas, por distritos ó partidos, que ahran con nuevos y necesarios destinos un porvenir á la clase,—y la organizacion del servicio forense, tal como se piensa llevarle en breve á cabo.

Como quiera que el interes que el asunto envuelve le hace digno de serias meditaciones, nosotros, que nunca estamos tan casados con nuestras opiniones que no creamos es muy facil nos equivoquemos, veremos con gusto la opinion de cualquier celoso comprofesor que estime conveniente emitir la que haya formado acerca del particular. Nuestras columnas estan siempre abiertas para este objeto; todo lo que pueda contribuir á ilustrar la opinion de las clases médicas y á mejorar su actual posicion estamos francamente dispuestos á darlo acogida y defenderlo. Esto ha constituido siempre el móvil de nuestras tareas.

Dr. Andrés del Busto.

SECCION CIENTÍFICA.

PATOLOGIA MEDICA.

Consideraciones sobre la inflamacion en general y de la pleuroneumonía en particular. (Véase el número 282.)

(Conclusion.)

Con el objeto, además, de hacer ver las particularidades que el estertor crepitante ofrece en otros casos, haré mencion de un sujeto, carnicero, de 38 años, de buena salud habitual, aunque medianamente gastado por excesos en las bebidas alcohólicas. A comienzos de setiembre fué atacado de disnea, opresion en el pecho y dolor en la parte alta del mismo, síntomas que atribuía á la supresion repentina del sudor, con motivo de un baño

frio en ocasion que, como dice el vulgo, se hallaba *chorreando*.

Términaron estos síntomas por una expectoracion de sangre muy copiosa, y que llamó su atencion extraordinariamente, puesto que se resistia á los medios comunes de tratamiento (sangrías, limonadas sulfuradas, etc.) Yo le ví el dia 7 con los siguientes signos estetoscópicos:

En la region torácica superior y anterior derecha (infraclavicular) se percibia estertor crepitante, tan fino como el de la pneumonitis, con la diferencia, no obstante, de que existia en la inspiracion y espiracion, y que además era intermitente; es decir, que cuando tosía y expectoraba desaparecia, para reproducirse tan luego como en el pulmon, y mejor aún en las vesículas bronquiales, se depositaba alguna pequeña cantidad de sangre. En algunos otros puntos de la cavidad torácica se hallaban tambien estertores secos, pero ningun otro de los síntomas que junto de la hemotipsis prejuzgan casi necesariamente el desarrollo de la tuberculosis.

Ni por esto quiero decir que no sea preludio de tal afeccion; lo que sí debe entenderse es, que la carencia absoluta de los demás síntomas hace sospechar más bien que la pneumorrágia se debiera simplemente á una irritacion hemorrágica, sin especial lesion á que referirla.

Resulta de cualquier modo, que para la produccion del estertor crepitante se necesita:

1.º Sangre en las vesículas pulmonales.

2.º Aire que se interponga entre la misma sangre.

Si ahora me preguntáran por qué la crepitacion se observa unas veces durante la inspiracion solamente, y otras en ambos tiempos de la respiracion, diré que no lo sé, pero que sin embargo, así acontece.

Lo que dijimos significa el estertor crepitante para diagnosticar la inflamacion del pulmon, pasa tambien con el esputo *nerrumbroso* que generalmente coincide con aquel, y si es de un color rojizo, como el del ocre, ó de color apizarrado, y entonces transparente y ligeramente viscoso, es igualmente una señal bastante precisa de aquella inflamacion.

Por lo demás, estos síntomas tienen ya una significacion importantísima, y es que hacen referencia á un trabajo morbosu cuyo punto de partida se halla en el órgano flogoseado, para cuya completa y cabal solucion, ya se termine de una manera próspera, bien sea adversamente, es de necesidad que el órgano flogoseado esperimente una serie sucesiva de evoluciones ó transformaciones orgánicas, y es lo que precisamente constituye el proeeso flogístico de Tommasini; evoluciones orgánicas que han sido estudiadas maravillosamente

por Hugo Bennet, cuyas consideraciones sobre esta materia son acaso las que se han hecho más concienzudamente desde los tiempos de Hunter y de Thompson.

Estos síntomas faltan, empero, algunas veces: en 242 casos ha faltado el estertor crepitante en 77 (en una tercera parte próximamente); y la expectoracion herrumbrosa, propiamente tal, aun falta más á menudo (en 103 casos).

¿Cómo esplicar ahora la falta de uno y otro de ambos síntomas, cuando su existencia es perfectamente lógica, supuestas las condiciones orgánico-vitales del pulmon flogoseado? Yo comprendo muy bien que el observador no compruebe el estertor crepitante cuando haya obstáculos que imposibiliten materialmente la trasmision del sonido desde el sitio afecto hasta el oido del que escucha; verificase esto cuando la inflamacion sea poco estensa, cuando está situada en la parte céntrica de algun lóbulo pulmonal, y cuando, finalmente, se interpone en la cavidad pleurítica algun derrame de serosidad ú otro líquido que modifiquen ó interrumpan los ruidos procedentes del pulmon enfermo. Yo he visto muchas veces lo último. Por lo mismo, yo entiendo que la no percepcion de aquel síntoma no implica su falta, y sí únicamente que no puede apreciarse por las circunstancias apuntadas anteriormente.

Tambien, como hemos dicho, falta algunas veces la expectoracion herrumbrosa, circunstancia que es muy digna de consideracion, porque prejuzga generalmente enfermedad larga, ó mal éxito de la misma.

Es igualmente difícil averiguar por qué en semejantes casos no hay trasudacion, bien sea de la sangre, ó de moco ó de saliva, los cuales humores, con el impulso que les comunica la tos sean espelidos al exterior. Es lo cierto que faltan á veces, y que esto puede depender, bien sea de las condiciones secretorias del órgano enfermo, ó que no haya en él suficiente fuerza para desembarazarse de lo que vá en él depositándose, aunque de una manera mecánica.

Los referidos síntomas son indicantes, aunque no necesarios, del segundo período de la pulmonía, llamado de *esplenizacion*. Hay además disnea, tos y fiebre como en el primer período, solo que generalmente se hallan exacerbados tales síntomas; transcurren del mismo modo cuatro ó cinco dias, y hacia el sexto ó sétimo de la misma unos desaparecen para ser sustituidos por otros, como vamos á indicarlo.

Por este tiempo la tos es más libre, incomoda menos al enfermo, y esto se debe principalmente á la desaparicion del dolor, que por lo comun ya no existe. En cambio se aumenta la disnea, y es de muy buen agüero



ver que se calma con la expectoracion; lo contrario sucede cuando esta es pegajosa, se arroja muy difícilmente, y tras de su espulsion deja sumamente cansado al enfermo.

Indicamos ya que la diferente expectoracion en las pulmonías debe atribuirse preferentemente á los materiales de que consta, á su mezela más ó menos íntima, y á la manera como son espelidos. Añadiremos ahora que en el segundo período, el elemento que predomina generalmente es la sangre; por lo cual, y porque además se halla íntimamente mezclada con el moco, el esputo se presenta de un color jaspeado, bien atornasolado, y cuando es mayor la disnea y considerable la cantidad de sangre, parécese entonces á la jelatina de ciruela ó al zumo de la grosella. En resúmen, la coloracion de los esputos varía desde el amarillo hasta el rojo, desde el morado hasta el negro. Estos últimos colores, dicho sea de paso, no indican cosa buena.

Sentado, pues, que desde el sexto ó sétimo día es más libre la tos, porque la expectoracion aumenta, que la disnea es mayor generalmente, como lo son tambien los síntomas de reaccion general, la fiebre, por ejemplo, continuaremos analizando los demás que se presentan hácia este mismo tiempo.

Consignamos igualmente que las condiciones individuales del sugeto enfermo imprimen desde entonces su carácter á la enfermedad de una manera muy notable, hasta el punto de que muchas veces el curso ulterior de la misma depende principalmente de aquellas.

Recomiendo esta idea como de suma importancia para el tratamiento, no solo de la pulmonía, sino igualmente para la inflamacion de todos y cada uno de los demás órganos. Es decir, que mientras no se observe otra cosa más que aglomeracion de materiales en un órgano cualquiera, por lo cual decimos que se halla congestionado, y el organismo todo se deja influir por la accion patogénica de aquel, nuestra atencion entonces debe dirigirse esclusivamente á la afeccion local; pero tan luego como hayan trascurrido estos primeros momentos, en que los demás órganos se hallan como supeditados al inflamado, aquellos recobran su autonomía, padecen de la manera que les es peculiar, é influyen á la vez sobre el primero modificaciones de quienes depende muchas veces el buen ó mal término de la enfermedad. Es visto, pues, que para llenar la indicacion cumplidamente, habrá de atenderse entonces, no solo al órgano inflamado, sino tambien cuidarse que el organismo se halle en las condiciones más abonadas para una completa y cabal solucion del proceso flogístico.

A escepcion de la fiebre, que, conforme dijimos, suele presentarse tan pronto como los

primeros síntomas de la inflamacion, con tal de que esta sea medianamente intensa, los demás síntomas que indican participacion del organismo en general, se presentan cuando ha llegado aquella al tercer período ó de hepatizacion roja. Hay tambien, no obstante, síntomas locales, é íntimamente ligados con los anteriores, de quienes dependen; por lo cual, y para guardar en cuanto sea posible la debida trabazon y enlace en la esposicion de los mismos, comenzaremos á describir por ellos este tercer período, que es por muchos conceptos digno de la mayor consideracion.

Pudiera creerse, por lo que venimos diciendo, que el pulmon flogoseado ha de hepatizarse en rojo, permitase la frase, bien sea que recobre nuevamente las condiciones peculiares del estado fisiológico, bien que la afeccion se termine por la muerte del enfermo, ó de cualquier otro modo. Esto no sucede, siquiera sea lo que acontece más comunmente; es decir, que la pulmonía termina bien ó mal, despues de recorrer este tercer período, aunque no obligado de la misma.

Antes, pues, de reseñar este tercer período, indicaremos lo que pasa cuando, sin embargo de que hay pulmonía, no existe hepatizacion del pulmon.

Comenzaré por decir que no es frecuente este caso; lo he observado diez y siete veces en 242; hállase, pues, en razon de uno á doce próximamente; más comun en los viejos, que sucumben á esta enfermedad con bastante frecuencia, en cuyo número pueden contarse las pulmonías catarrales de los antiguos, y las *nothas* de los mismos, mientras que, de acontecer en los jóvenes, se observa que, por lo general, se termina por resolucion, Hé aquí ahora cómo se verifica esto:

PLEURONEUMONÍA. — SUDOR ABUNDANTE. — GRAN CANTIDAD DE ESPECTORACION HERAUMBROSA. CURACION AL SÉTIMO DÍA.

Un hortelano que vivia en el núm. 7 de la calle de la Solana, de 47 años, temperamento sanguíneo, fuerte constitucion, que ha padecido en el año anterior (1859) una pulmonía del lado derecho, vióse en la tarde del día 3 de noviembre acometido de malestar general, enfriamiento, tos, disnea, dolor pungitivo debajo de la tetilla derecha; se recogió en el lecho, se adietó, y en la mañana del día 4 se hallaba en el estado siguiente: decúbito lateral izquierdo, tos, gran opresion en el pecho, disnea, ausencia casi completa del ruido respiratorio normal en la region infra-escapular derecha y en las torácicas lateral y anterior inferiores del mismo lado; expectoracion escasa de materiales sero-mucosos, pulso frecuente y duro, piel ardorosa, sed, pero el vientre está flácido é indolente á la presion; estreñimiento del mismo.

Tratamiento. Dieta absoluta; infusion de flores cordiales á pasto; del jarabe de Poma dos onzas para tomar á cucharadas. Sangría de diez onzas. Por la tarde continúa el mismo estado; estertor crepitante en la region infra-escapular; la sangre estraida presenta un coágulo abundante y una ligera costra. Se repite la sangría que presenta caractéres muy análogos.

Día 5. Tercero de enfermedad. — Agravacion de todos los síntomas; el estertor crepitante se percibe hasta en la region mamaria.

Tratamiento. Nueva sangría; igual por lo demás.

Día 6. Cuarto de enfermedad. La noche anterior ha sudado copiosamente; tiene opresion, no obstante, y la tos es molesta; el pulso menos frecuente, y la piel matorosa; continúa la tos y el estreñimiento de vientre.

Tratamiento. Récipe: de la infusion de flor de sauco, una libra; cuélese y añádase una dracma de antimonio diaforético; de jarabe de meconio, una onza. Mézclesc. Para tomar un cortadillo cada dos horas. Una taza de caldo ligero en los intermedios.

Día 7. Quinto de enfermedad. — El sudor ha continuado; expectoracion abundantísima de un material como el ocre rojo, que se escreta con bastante facilidad. En algunos puntos del pecho donde existia el estertor crepitante se percibe el ruido respiratorio normal. Continúa el mismo tratamiento.

El día 8 esperiméntó nuevamente un ligero punto en el costado derecho, aunque sin reproducirse el estertor. Se le aplicó, no obstante, una cantárida de octava en el sitio afecto.

El 9 (sétimo de enfermedad) está infebril, respira con entera libertad; se le permite una dieta reparatoria. La convalecencia fué rápida.

Tal es el lado bueno; inflamacion franca y legítima, en buenas condiciones de individuo, y que termina por resolucion en un intervalo de siete dias.

Veamos ahora el reverso.

PERINEUMONÍA CATARRAL. — MUERTE.

Trátase de un sugeto de 67 años, que vivia en el número 5 de la puerta de la Villa, de temperamento sanguíneo y de una constitucion robustísima, de vida sedentaria, pero muy agitada en la juventud; fué contrabandista, se halló en cárceles, presidios, etc. etc. Padece una hérnia inguinal derecha, y desde hace veinticuatro años un herpes en la pierna izquierda, herpes ulcerado casi siempre, pero que dejó de fluir hace cuatro meses, cicatrizándose la úlcera completamente. El día 5 de octubre de 1859 comenzó á sentirse mal, con tos y pesadez de la cabeza: hizo cama, y por consejo de un comprofesor, aplicóse en el ano doce sanguijuelas. Como, sin embargo, la

afección continuara, pasé yo á verle la tarde del día 7, hallándole en el estado siguiente: decúbito supino, cara vultuosa, respiración incómoda, tos seca, estertores vibrantes repartidos indistintamente por la cavidad torácica, frecuencia de pulso, calor halitioso de la piel; ni sed, ni apetencia; lengua ancha, cubierta de una capa blanquecina-amarillenta; vientre flácido é indolente; estreñimiento; tendencia á la modorra.

Tratamiento. Doce sanguijuelas, para aplicar á la márgen del ano. Dieta de caldo; infusión de flores cordiales á pasto.

Día 8. Cuarto de enfermedad.—Continúa el mismo estado; el enfermo experimenta mayor opresión; iguales síntomas estetoscópicos.

Tratamiento. Sangría de ocho onzas. Récipe: del cocimiento pectoral solutivo, una libra. Para tomar á cortadillos cada cuatro horas; caldos ligeros en los intermedios.

Por la tarde de aquel mismo día se presenta dolor en el costado derecho, sigue la opresión; esputo sanguinolento; estertores iguales; la sangre estraída presenta una gruesa costra, y un coágulo muy duro y apretado; sudor copioso.

Día 9. Per la noche reapareció la disnea, la tos y el esputo de sangre; en la mañana el pulso está duro y frecuente (98); alguna remisión de los síntomas torácicos; ha hecho cinco deposiciones de materiales biliosos.

Tratamiento. Se repite la sangría; infusión de flores cordiales á pasto. Récipe: del look blanco gomoso, cuatro onzas; de jarabe de althea, una onza. Mézclase. Para tomar á cucharadas cada dos horas. La misma dieta.

En la tarde hay exacerbación de los síntomas pneumónicos; mayor disnea; tos poca; espectoración casi nula, viscosa; los estertores de gruesas burbujas alternan con el crepitante en algunos puntos del pulmón derecho; el dolor ha desaparecido; la lengua ancha y cubierta de una gran capa saburral.

Tratamiento. El mismo; se adiciona un grano de kermes por dosis al look, pomada de torbisco, para fricciones en la pierna enferma.

Hasta el día 12 no hubo novedad notable sino en la noche del 11, que deliró. Por la mañana de aquel se halla el enfermo abatido; tose muy poco, y la espectoración es igualmente muy escasa; propensión al sueño; fuma la pipa durante él. Pulso menos frecuente (68), ni sed, ni molestia alguna.

Tratamiento. Cantáridas á los extremos inferiores. Récipe: del cocimiento de poligala, una libra; cuélese y añádase del jarabe de althea una onza. Mézclase. Para tomar un cortadillo cada tres horas.

Día 13. Noveno de enfermedad. Gradúase la modorra, que es ya un verdadero coma; en lo demás, responde con precisión á las

preguntas que se le hacen, pero inmediatamente vuelve á su sueño. Pulso tardío (52); no hay tos ni espectoración; estertores húmedos por toda la cavidad torácica. Las cantáridas produjeron una regular vesicación. Este enfermo murió por la tarde del mismo día. Como los dos casos anteriormente espuestos se presentan generalmente las pulmonías, que no pasan más allá de su segundo período ó de esplenización. Repito que son muy fatales para los viejos, siquiera no deba entenderse que todos indispensablemente mueran, como igualmente no debe entenderse que todos los jóvenes se curan, por más que esto sea lo común.

Lo que también quiero hacer que se comprenda, es que la muerte en casos tales no solamente es provocada por el órgano que principalmente padece, el pulmón, sino, y principalmente acaso, por congestiones que se originan en otros órganos, en los parénquimas de preferencia; ya porque la sangre, altamente carbonizada por la gran dificultad de oxigenarse, ni estimula convenientemente los órganos, y por ende la falta de inestabilidad general, y su curso, menos veloz de lo que debiera, consiente tantos depósitos de aquel humor como se observan en los sujetos que han muerto por consecuencia de una perineumonía catarral. Debe suponerse que esta última circunstancia pertenece exclusivamente á las flegmasías del pulmón.

Estas, como ya lo indicamos, no se terminan generalmente sin haber experimentado el órgano enfermo otras modificaciones, de las cuales vamos inmediatamente á ocuparnos.

Decir que un pulmón se halla hepaticado equivale á consignar que han desaparecido las vesículas bronquiales por una cantidad enorme de sangre que endurece los tejidos y les hace mucho más sólidos.

Esta transformación orgánica no se verifica, empero, sin cambios harto notables para que pueda diagnosticarse; de manera que por lo común no hay lugar de duda. Es, pues, decir que cambian los síntomas estetoscópicos; desaparece, en efecto, el estertor crepitante, y en su lugar se advierte respiración bronquial y broncofonía. Esto es lógico, y se halla completamente de acuerdo con las leyes de la física general.

Los cuerpos sólidos son generalmente mejores conductores de los sonidos, por una parte, y además, lo que se percibe cuando se ausculta un pulmón hepaticado ya no es el murmullo vesicular ocasionado por el paso del aire á través de las vesículas bronquiales, es el que produce al atravesar los grandes bronquios, del cual podemos formar una idea auscultando la fosa supra-esternal en el hombre sano.

Ahora bien; yo aseguro que si se presen-

tan respiración bronquial y broncofonía, y han sido precedidos de estertor crepitante, el enfermo en quien acaecen tales síntomas padece una pulmonía en el tercer período, ó de hepaticación roja.

Pero no son estos solos los síntomas, que la expresión fenomenal también varía, conforme lo han hecho las condiciones físicas del órgano enfermo. El dolor pleurítico ha desaparecido, y la tos, por lo mismo, se hace más libremente; en cambio la espectoración es más difícil, aunque más abundante, y sus caracteres difieren notablemente.

Al esputo herrumbroso de los primeros días sucede el que es gleroso, glutinoso, de coloraciones muy diversas, pero que examinaremos por lo mucho que importan para pronosticar bien. Hay esputos que son blancos, espumosos, homogéneos; háylos de color azafranado, parecidos á la conserva de ciruela y al zumo de la grosella; desde aquí van adquiriendo un color más negruzco, hasta que llegan á ser completamente negros. Cada cual tiene su significación, que apreciaremos en tiempo oportuno.

Es, por otra parte, muy difícil precisar las condiciones físicas que requiere la formación de tales esputos. Entiéndase, no obstante, que conforme tengan más sangre serán más colorados, y vice-versa; entiéndase además, que de hallarse en ellos burbujas de aire infiérese que las vesículas bronquiales no se hallan obstruidas completamente, lo cual es siempre muy bueno en las pulmonías, siquiera envuelve la idea de que su extensión ni su intensidad son muy considerables.

Hasta ahora no hemos hablado de otros síntomas que los tópicos ó locales en el tercer período ó de hepaticación roja. Es llegado el caso de que digamos algo de otros que no hemos querido mencionar antes para no quitarles la gran importancia que tienen, principalmente como signos pronósticos. Me refiero á los sudores y al delirio.

Con tal de que la pulmonía haya de terminar satisfactoriamente, rara vez deja de observarse sudor, en más ó menos copia, de una ú otra parte del cuerpo, siquiera lo más común es que sea general de todo él.

Al ocuparnos de la etiología de la pulmonía dijimos ya que en los primeros tiempos de la misma había desde la periferia hácia el centro retroimpulsión de humores, y en especial hácia los órganos parenquimatosos. También dijimos que la acción del frío se ejercía sobre el pulmón de una manera muy directa, porque las funciones de este órgano y las de la piel son solidarias. Y bien, hasta ahora, aparte la fiebre, no hemos visto más síntomas que los que se hallan, digámoslo así, supeditados á la principal afección y al órgano en que viene desarrollándose el proceso flogístico. ¿Qué

sucede, no obstante, cuando hay sudor? Que por la piel se verifica un acto, una secrecion morbosa si se quiere, pero que se ejerce en un sentido diametralmente opuesto al de la influencia morbosa. En este caso la afluencia de humores, en vez de ser hácia dentro marcha para fuera, y por la piel se escretan en grande copia principios carbonizados, á más de algunos otros, con lo cual se facilita grandemente la funcion pulmonal, habitualmente encargada de la espulsion de aquellos principios escedentes en la economía.

Y no es esto solo; en el hecho de convertirse la piel en centro de accion, los materiales escedentes del organismo, como algunos que pueden ser necesarios á su conservacion, sobrevienen, como no puede ser menos, á esta secrecion; y hé aqui la principal razon de que bajo la influencia de semejante causa desaparezcan de la economía, con una rapidez pasmosa, productos de nueva formacion, y entre estos los que son consiguientes á la inflamacion del pulmon que ha llegado á su segundo ó tercer período.

El sudor, pues, síntoma frecuentísimo en las pulmonías, es muy variable segun las circunstancias que vamos á esponer; puede presentarse en un tiempo más ó menos próximo del en que comenzó la enfermedad; puede aparecer en una ú otra region del cuerpo, y su cantidad, finalmente, será mayor ó menor: tales variaciones son muy dignas de consideracion, y ya diremos su importancia para el pronóstico al tratar de este.

Por el tiempo de que nos ocupamos, es decir, hácia el 8.º ú 9.º dia, suele presentarse el delirio, síntoma que se observa en la pulmonía, pero que es muy importante por la gravedad que encierra, aunque no sea peculiar de ella, ni mucho menos. Yo le he observado en un caso de cada siete. Hay, sin embargo, que distinguir el delirio, síntoma de la pulmonía, dependiente de ella, y cuya existencia se halla enlazada única y esencialmente con la misma, de aquel otro fluido por estados orgánicos incidentalmente exacerbados por la inflamacion del pulmon, como pudieran serlo por otra lesion, ya de la misma, ya de diversa naturaleza.

Á primera vista esta distincion parece muy oscura, y sin embargo, en el terreno de la práctica se resuelve muy satisfactoriamente en el mayor número de casos. Cuando por ejemplo se trata de sugetos que deliran tan pronto como son atacados de alguna enfermedad de calentura, ó que estaban muy deteriorados al tiempo de enfermar, ó que en ellos existan un desequilibrio notable de los principales sistemas de la economía, predominando el nervioso, el delirio entonces no puede ni debe considerarse más que como el indicante de la necesidad de acallar un estado

de exagerada incitabilidad; necesidad apremiante muchas veces, siempre muy digna de atencion.

El delirio en este último caso aparece casi siempre desde el primero ó segundo dia del mal, persiste en el mismo grado, sin embargo de las alternativas de aquel, y no es infrecuente verle que desaparece entonces cuando la enfermedad se enseñoorea, digámoslo así, de todo el organismo.

Cuando, por el contrario, es el producto de la inflamacion pulmonal, no sucede lo propio; entonces se le observa en sugetos muy sanos, de fuerte constitucion, y es que á no dudarlo, le provoca el esceso de inflamacion. Cuando sucede esto se presenta despues del 7.º dia, y con esto dicho se está que acontece en el tercer período de la pulmonía, ó de hepaticacion roja. Este delirio es menos razonador que el anterior, alterna con el amodorramiento, y nunca se advierte la susceptibilidad que caracteriza á los primeros. Yo no he observado, como se ha supuesto últimamente, que la pulmonía del vértice haya de acompañarse casi necesariamente de delirio; le he visto indistintamente en pulmonías que tenian por asiento anatómico un glóbulo cualquiera; más frecuentemente en el caso de que padezca el pulmon izquierdo, y más aun cuando la pulmonía es doble.

Para aclarar la cuestion, muy importante como hemos dicho para el diagnóstico, presentaré casos prácticos para conocer no solamente las circunstancias individuales que son favorables á la presentacion del delirio, sino tambien las de enfermedad que se hallan en idéntico caso, contando siempre que la significacion del síntoma difiere muchísimo, segun que se trate de unos enfermos ú otros, de unas enfermedades ú otras.

En la tarde del 18 de junio de 1858, fué acometido repentinamente de un frio muy intenso, que se prolongó cinco horas, luego de fiebre muy alta, con ardor en la piel, y amodorramiento, un sugeto de 51 años, de constitucion apoplética y muy fuerte, afecto á las bebidas alcohólicas de que usaba por costumbre, y que padecia un catarro crónico habitual junto con estrecheces en la uretra. Algunos dias antes de ponerse enfermo se le habian administrado cápsulas del *copaiphora officinalis*, para calmar un flujo venéreo que habia ya desaparecido, y sin más á que atribuir su padecimiento que á una afeccion del ánimo: bastante triste hallábase en la noche cuando yo le ví con los referidos síntomas, con el semblante vultuoso, respirando muy difícilmente y con el pulso bastante frecuente, duro y muy contraído. Todo inclinaba á creer en estos primeros momentos que se trataba de una terrible congestion cerebral, y tal era la opinion general antes de que yo le observára;

le oi toser no obstante, con la tosecilla que es característica y casi peculiar de la pulmonía, espectoró, y en el material que arrojó se presentaba una ligerísima estria sanguinolenta. Para mí no hubo ya duda; tratábase de una pulmonía, y esta opinion se corroboró tan pronto como se le propinó una sangría y hubo la sangre comenzado á salir; quejóse entonces de dolor en el costado derecho. Á la mañana siguiente repitióse la sangría, porque la sangre de la anterior tenia costra pleurítica ligera, pero un coágulo abundantísimo. Por la tarde el enfermo se hallaba delirando, pero con un delirio muy especial. Todas cuantas personas veia le causaban un disgusto extremo, contestando destempladamente á las preguntas que se le hacian y divagando luego que se le dejaba por un sin número de objetos perfectamente incoherentes y sin enlace alguno; otras veces permanecia en un *sopor* bastante profundo. El estetoscopio revelaba una pulmonía de la base del pulmon derecho.

Debo asegurar que me alarmé viendo semejante estado; pero esta alarma desapareció tan luego como se me hizo entender por un individuo de su familia que todas las enfermedades del sugeto en cuestion se acompañaban de un delirio semejante al que observábamos entonces, con tal de que hubiera en ellas calentura. En vista de ello no cuidé más que de la afeccion local, que se terminó efectivamente al duodécimo dia, sin otros medios que los comunes, y por completa y cabal resolucion.

He vuelto posteriormente á visitarle en otras dos ocasiones; tratábase una vez de una bronquitis de los grandes bronquios, y en la segunda de una erisipela de la cara. El delirio se presentó tambien, y del mismo modo que en la ocasion anterior sin gravedad, para el enfermo.

El 16 de mayo de aquel mismo año fui invitado para ver en consulta otro sugeto de 34 años, de buena salud habitual, y metódico en su manera de vivir; con motivo, no obstante, de una quiebra en la cual habia sido comprendido, hubo de marchar á Estremadura y pasar sendos malos ratos, tanto física como moralmente. De vuelta á esta sintióse acometido de una pulmonía el dia 2 de mayo, para cuyo tratamiento se emplearon los medios comunes (sangrias y tártaro emético, segun el método de Laennec). Todo inducia á creer que la enfermedad terminaria por resolucion hácia el noveno ó décimo dia, pero uno de estos quiso trasladarse de una cama á otra sin las precauciones convenientes; enfrióse, reapareció el dolor de costado, la tós se presentó nuevamente con espectoracion muy escasa, pero con estrias de sangre: hubo por lo mismo de insistirse en las evacuaciones generales; tan pronto, sin embargo, como se le sangró, vino delirio, acompañado de postracion muy nota-



ble. Propinámole vejigatorios y una pocion de alquermes, todo en valde; yo le vi en el siguiente estado: descomposicion muy notable del semblante; postracion general; *coma somnolentum*; el delirio versa principalmente sobre el estado de sus negocios; 21 inspiraciones por minuto; algunas veces la respiracion es grande y suspirosa; poca tós, y cuando tose espectoradora con suma facilidad un material del zumo de la grosella. Unicamente se percibe ruido respiratorio normal en el vértice del pulmon derecho, en la region torácica lateral izquierda y en la infra-escapular del mismo lado; soplo bronquial muy pronunciado en la infra-escapular derecha y en la infra-mamaria del mismo lado; estertores húmedos de gruesas burbujas (subcrepitantes), repartidos indistintamente por otros puntos, especialmente en la region sub-clavicular izquierda. El vientre estreñido; las orinas son escasas y turbias. Dipusimosle unas pildoras moscadas sin resultado, como ni tampoco le dió una gran cantárida aplicada sobre las paredes torácicas, segun el método de Gendrein. El enfermo continuó en su delirio, postrándose y alterándose la fisonomía de vez en vez; hubo despues cataphora, y la muerte por fin el dia 19. No se hizo autopsia.

Comparemos estos dos casos, y ya veremos resaltar las diferencias; el sugeto del primero tiene afeccion por los alcohólicos, es muy irritable, y por los antecedentes del mismo se averigua que en todas sus enfermedades delira, y lo hace tan luego como enferma, sin que por lo demás haya las alternativas consiguientes á la enfermedad, puesto que el delirio siempre es el mismo; este delirio casi siempre versa sobre un número determinado de objetos; los enfermos ya propenden á la ira, otras veces se dedican á las plegarias y al rezo, y no es infrecuente ver algunos jóvenes que dirigen tiernísimas endechas al objeto de su predileccion. He observado casos de estos muy curiosos.

Veamos lo que por el contrario ha sucedido en el segundo. Empieza la afeccion como es comun que suceda; el estetoscopio anuncia el tercer período ó de hepaticacion roja, y el trabajo flogístico camina en vez de retroceder para terminar por resolucion: por el mismo tiempo comienza el cerebro á resentirse: el aforismo hipocrático *delirium aperipneumonia malum* es de una verdad práctica admirable para tales casos. Por lo que á mí respecta le juzgo como el indicio más seguro de que la pulmonía viene á supuracion, y por desgracia es bien sabido que de acontecer esto la muerte del enfermo es bien segura.

Aun nos resta por decir algo de otro síntoma, la diarrea, que tampoco es frecuente, observarle sino provocado por alguno de los

medios que se emplean generalmente para su tratamiento.

He observado que en las pulmonías predomina el estreñimiento de vientre, y que solo entonces cuando se suministran antimonioales suele quedar en pos de ellos una diarrea más ó menos pertinaz. Es visto, pues, que este síntoma no debe considerársele como propio de la pneumonía, y le menciono solamente porque la presentacion de evacuaciones copiosas provocadas con los indicados medios juzga la enfermedad, como decian los antiguos, de una manera bastante segura y rápida: por donde se prueba tambien que los hipostenizantes, aparte su accion sedativa sobre el aparato respiratorio, obran por la deplecion humoral que ocasionan, como pensaba Riverio, obran además como revulsivos del aparato digestivo, segun la opinion de Broussais.

Acompañando la diarrea, muchas veces sin ella, pero menos frecuentemente de lo que sucede en la inflamacion de otros órganos, se observa la lengua seca y encendida, y gran apetencia por las bebidas frias, aunque no de las alcohólicas, como supone nuestro Manoja; yo por lo menos he visto muy rara vez esto, por más que abundan los aficionados á ellas, sin necesidad por otra parte de que se hallen enfermos.

Reasumiendo, pues, tenemos que los principales síntomas de la pulmonía en su tercer período son:

1.º Los que suministra la auscultacion, respiracion bronquial, soplo bronquial (bronicofonía.)

2.º La espectoracion, viscosa casi siempre, de coloraciones muy diversas, aunque por lo general son transparentes, ó de color apizarrado, ó asemejándose á la conserva de ciruela.

3.º Los sudores, que cuando se acompañan de las circunstancias que posteriormente indicaremos, prejuzgan casi siempre la resolucion del mal.

4.º El delirio, que cuando depende inmediatamente de la enfermedad, y no es inherente á la individualidad del enfermo, hace sospechar un término fatal é indica que la enfermedad termina por supuracion.

5.º Y finalmente, los síntomas de irritacion gástro-intestinal, unas veces producto de las indicaciones que se emplean, cuanto de la escitacion general del organismo por consecuencia de la influencia morbosa local.

Hacia el décimo ó el undécimo dia, rara vez antes, casi nunca despues, los síntomas espuestos varían, conforme la terminacion de la enfermedad se haga favorable ó adversamente.

En el primer caso, mucho más comun, la respiracion se hace menos violentamente, por lo que disminuye el número de inspiraciones

y espiraciones; tambien se observa que el enfermo respira con cierta fruicion, ensanchando notablemente la cavidad torácica. Con esta mejoría coinciden por lo general fenómenos que se han denominado críticos, y que los más comunes son: el sudor, la espectoracion de materiales sero-mucosos, y algunas veces la diarrea biliosa, que por cierto deja á los enfermos sumamente lánguidos. Las demás funciones vuelven á ejercerse en el entretanto, aunque de una manera gradual y lenta, con la debida regularidad (1).

Antes, empero, de que suceda todo lo que dejamos consignado en los precedentes párrafos, ¿qué ha pasado en el pulmon? ¿Qué modificacion orgánica ha precedido á las modificaciones funcionales?

En vez de la aglomeracion de humores en el parénquima pulmonal, humores que obstruian materialmente sus vesículas, impidiendo de consiguiente el paso del aire, aumentando la densidad del órgano y comunicándole ese aspecto de carnificacion, en lo cual consiste la hepaticacion del mismo, sucede que los materiales acumulados morbosamente van desapareciendo, lo cual se verifica de modos muy diversos; ya se encarga de esto una hipersecrecion pulmonal, ó el sudor, ó por cámaras, ó por orina, ya se reabsorben dichos materiales para que junto con los otros elementos de que se compone la sangre vayan á formar nuevas combinaciones plásmicas.

Ahora bien: para que las condiciones orgánico-vitales del pulmon flogoseado vuelvan á ser las del estado fisiológico, es de necesidad que se presenten, á juzgar por lo que dicen algunos, aquellos signos estetoscópicos de que hablamos al tratar del segundo período, ó de esplenizacion pulmonal: es, pues, decir que reaparecerá nuevamente el estertor crepitante, por lo cual se le llama el retorno.

Si yo no hubiera de contar sino con mis observaciones, diria, que en esta circunstancia se consigna la escepcion, puesto que yo no le he observado más que una vez de cada cuatro. Más comun es ver que antes de restablecerse el ruido respiratorio normal en el punto que fué asiento del mal, haya estertores húmedos, sí, aunque de burbujas gruesas que desaparecen por los esfuerzos de la tós dejando, no obstante, algo de resonancia pulmonal, de vez en vez menos notable, hasta

(1) Hé aquí la mejor ocasion de consignar lo que piensan algunos con respecto á la presencia ó ausencia del cloruro de sodio en las orinas de los pulmoniacos; pero es tambien el caso que me he propuesto especialmente tratar de lo que mi experiencia me ha enseñado, y confieso francamente no haber hecho tales análisis químicos, muy conducentes, por otra parte, para ilustrar en lo posible las cuestiones que se refieren á este punto de la ciencia; hé aquí, pues, la principal razon para no ocuparme de ellos en estas consideraciones.

que definitivamente se restablece el ruido respiratorio normal. Dos enfermos tengo ahora mismo, mes de diciembre, en los cuales se observa esto; hállese á punto de convalecer.

Hay otros síntomas que indican también el recobro de la salud; tales son la falta de fiebre, la vuelta del apetito y el buen sueño, no interrumpido, ya por la tos, ni la disnea. Cuando el enfermo respira con libertad y duerme tranquilamente, bien puede asegurarse que está sano; esto hace presumir que las condiciones del órgano afecto se parecen muy mucho a las del estado fisiológico, presuncion que se convierte en evidencia tan pronto como hemos observado los otros, que inducen á sospechar lo propio, y de preferencia los que se refieren á la exploracion de la cavidad torácica.

Las cosas, por desgracia, no siempre suceden como acabamos de decir; también acontece que el proceso flogístico, en vez de retroceder cuando ha llegado al tercer período, continúa marchando, desde cuyo momento el órgano flogoseado viene á convertirse en asiento de otra nueva produccion morbosa, el pus, que no se desarrolla sin haber preexistido inflamacion de algun órgano.

Es bien, como quiera, consignar que la pulmonía termina rara vez por supuracion; de mi práctica resulta que lo hace una en cada cuarenta y ocho. Entiéndase, por otra parte, que apenas se me ha presentado la ocasion de comprobar con la autopsia la exactitud de mi diagnóstico, y que fundo mis aserciones únicamente en que se observáran ó dejáran de hacerlos aquellos síntomas que los autores señalan como peculiares de un estado ú otro, conformes igualmente con lo que me ha enseñado la práctica de dos casos, en los cuales hice la correspondiente autopsia.

Sentado que la pulmonía también se termina, aunque rara vez, por supuracion, diremos que se anuncia por signos tópicos ó locales y por signos generales: hállese entre los primeros la tós, menos molesta, y que en ocasiones falta por completo; la expectoracion es casi siempre de color moreno ó ligeramente verdoso, de consistencia gelatinosa ó de un puré más líquido. Su escresion es fácil, con tal de que las fuerzas del enfermo ó el estado de su cerebro lo permitan. No es muy comun, sin embargo, que así suceda.

Hay mayor disnea, y el número de inspiraciones es mayor también.

Los signos estetoscópicos difieren muy poco de los del período de hepatizacion roja, y esto se comprende muy bien teniendo en cuenta que apenas cambian las condiciones físicas del pulmon hepatizado en gris ó en rojo, á escepcion, sin embargo, lo que es muy importante, de que en el primer caso es el pus quien ingurgita la entraña, mientras que en el segun-

do es la sangre. Respiracion bronquial, soplo bronquial, broncofonia; hé aquí, pues, los síntomas principales del cuarto período; muchas veces se observa, no obstante, un estertor mucoso altamente pronunciado, y esto principalmente cuando no hay tós, y la expectoracion falta casi completamente.

Mejor, aunque por los que acabamos de señalar, se dá á conocer la pulmonía por otros síntomas generales; son estos:

- 1.º La fisonomía del enfermo.
- 2.º El pulso.
- 3.º Su estado nervioso.

La mejor esplicacion de las facies de un pulmoníaco en el cuarto período de su enfermedad no equivale, ni mucho menos, á la impresion que deja en el que le examina una vez sola. Porque á la verdad es una cosa bien terrible para que pueda olvidarse aquella reunion de síntomas entre los que predominan la lividez, y mejor aun el color aplomado de la cara; la respiracion sofocante, junto muchas veces con la imposibilidad de revolverse en el lecho; la agitacion es terrible en ocasiones, y no es infrecuente ver que prorrumpe el enfermo en lastimeros ayes. Pulso frequentísimo, tan pequeño, que en ocasiones no se percibe, (*minor*) y con desigualdades notabilísimas. Hay delirio, ó el enfermo permanece amodorado y pronunciando palabras incoherentes sin hilacion alguna (*coma vigil*): cuando, y esto con menor frecuencia, el enfermo permanece hasta sus últimos momentos con la inteligencia perfectamente clara, aunque prostrado notablemente.

Cuando el pulmon supura, la terminacion es mortal casi siempre, y digo casi siempre porque yo he observado un caso y me han referido otro de terminacion feliz.

Me ocuparé de ambos al hacerlo de la pulmonía crónica.

Béjar, marzo 2 de 1862.

Julian Herrero.

OBSTETRICIA.

Acaba de leerse á la Academia de ciencias de Bolonia una memoria dedicada á M. Finizio, Vannoni, Giordano, Esterle, Balocchi, profesores de partos en las principales universidades de Italia, y en la cual se propone hacer como con el procedimiento de estraccion del feto por las vias naturales, propuesto y llevado á la práctica por el profesor Rizoli de Bolonia; segun M. Verardini, este método debe ser generalmente aceptado y puesto en uso, porque resuelve completamente la cuestion relativa á las mujeres muertas en estado de embarazo bajo el triple punto de vista religioso, jurídico y científico.

El autor comienza por hacer una esposi-

cion histórica de todos los argumentos que se han hecho valer con esta ocasion, y escudado con un respetable número de hechos, combate las objeciones que se han dirigido contra el método propuesto. Se creeria, dice él, que el destino ha querido terminar la discusion en nuestro favor, mucho mejor que de costumbre, haciendo brotar un número considerable de circunstancias que han puesto en evidencia la utilidad incontestable del método de M. Rizoli, y han demostrado la facilidad y la rapidez de su ejecucion.

La primera observacion consiste en una mujer embarazada de siete meses, muerta en el hospital de *Ricovero*, y en la que el parto forzado ha permitido extraer un feto vivo. La autopsia, practicada seis horas despues de la muerte, ha permitido hacer constar que aquella fué debida á una lesion del corazon diagnosticada durante la vida, y que la matriz, la vagina y las partes genitales esternas no presentaban lesion alguna apreciable.

El segundo hecho se refiere á una mujer llamada C... T..., que falleció en el hospital mayor de Bolonia durante el quinto mes de su embarazo; se practicó el parto forzado por un alumno interno, el Dr. Leopold Golinelli, que declara haber extraido el feto con una rapidez y una facilidad estremas, sin que á consecuencia de la operacion y despues de practicada quedase lesion alguna apreciable en el aparato generador.

El autor describe despues con los colores más vivos un hecho observado en Lubbio, por el médico de esta localidad M. Luis Solinelli, el cual habiendo sido llamado para abrir el vientre de una mujer que habia muerto embarazada, empleó el procedimiento de M. Rizoli y legó al mundo un feto vivo. Habiéndose apercebido durante la operacion que la matriz experimentaba una contraccion manifiesta, la desembaraza de las cubiertas fetales y ejerce durante algun tiempo una titilacion sobre las paredes del cuello; gracias á esta maniobra tuvo la satisfaccion de comprobar que la muerte de esta mujer no era más que aparente; poniendo despues con precaucion en uso todos los medios aconsejados en semejante caso consiguió no solamente volverla á su estado fisiológico, sino devolverla en poco tiempo á su esposo y á su familia en un estado de salud perfecta.

Parecerá igualmente de interés un hecho del mismo género debido al Dr. Belluzz, médico del hospicio de la maternidad de Bolonia, que hizo parir á una mujer en la agonía; extrae un niño de término y vivo, y desempeña esta operacion con una facilidad y una prontitud tal, que encomia la proposicion que juzga tan filantrópica del célebre cirujano de Bolonia. Debemos consignar también que el niño de

que se trata vive aun y continúa gozando de una excelente salud, y que además ha sido extraído antes que la madre rindiese su último suspiro, como aconseja M. Rizzoli; en efecto, aunque los signos de auscultación indican que el niño está en peligro de morir antes que la madre, conviene apresurar el parto para aumentar las probabilidades de obtener un feto vivo.

El Dr. J. Romei ha logrado igualmente extraer en vida, por medio del parto forzado, un feto de siete meses, en una señora que se hallaba en la agonía: veinte y cuatro horas después de la operación el mismo cirujano practicó la autopsia de la parturiente. Encontró la matriz y sus anejos perfectamente intactos, y sacó una preparación anatómica que M. Verardini ha mostrado á la Academia, á fin de poder hacer constar *de visu* la inocuidad de la susodicha operación.

El autor se ocupa después del estudio profundo de cada uno de los hechos que acabamos de enunciar someramente, y los examina sobre todo bajo el punto de vista de las objeciones dirigidas contra el método de que se trata; se felicita al mismo tiempo de que la suerte le haya permitido satisfacer el justo deseo del profesor Giordano, de Turin, que en su crítica acerca de la primera memoria de M. Verardini sobre el método de M. Rizzoli pedía hechos prácticos para resolver la cuestión. El autor examina después las proposiciones principales que han sido objeto de discusión en la Academia de medicina de Paris sobre la operación cesárea después de la muerte, y hace una comparación entre las consecuencias de este último procedimiento y los resultados tan brillantes obtenidos por el método usado en la clínica quirúrgica de Bolonia. Gracias á este estudio de una utilidad incontestable, el autor demuestra que desde hoy la operación cesárea deberá abandonarse en tésis general, y que la ley acabará por imponer al hombre del arte que aspire á salvar la vida del niño estrayéndole por las vías naturales y empleando el parto forzado; en efecto, gracias á este procedimiento, el niño no sufre perjuicio alguno; se le puede administrar prontamente el bautismo; por otra parte esta maniobra es fácil y segura; sustrae al comadron de una gran responsabilidad porque la ciencia no posee sino un gran número de hechos de operaciones cesáreas que han ocasionado la muerte de mujeres que pudieran hallarse en una muerte aparente.

M. Verardini termina su memoria haciendo conocer á la Academia que el método de M. Rizzoli ha sido ya adoptado por muchos comadrones franceses distinguidos: después resume su trabajo con las conclusiones siguientes:

1.º El método propuesto por M. Rizzoli

es enteramente nuevo y no tiene nada de común con las observaciones de MM. Cazeaux y Chailly, en las cuales se trata de mujeres muertas durante el parto, mientras que el procedimiento en cuestión puede y debe ser puesto en uso aun fuera del tiempo del trabajo.

2.º El parto forzado se ejecuta más prontamente y con mas facilidad que la operación cesárea.

3.º El niño se extrae vivo, como lo prueban los hechos que se han referido anteriormente, y por este medio se satisfacen las prescripciones de la ley que exige que todos nuestros cuidados tengan por objeto salvar la vida del niño después de la muerte de la madre.

4.º El procedimiento operatorio no deja de sus resultados lesion alguna apreciable ó algun grave perjuicio para la madre, dado caso que se encontrase en un estado de muerte aparente: en efecto, la matriz no presenta sino á lo más lesiones superficiales del cuello que se encuentran igualmente á consecuencia del parto natural, siempre que la cabeza del niño sea un poco voluminosa, y que obre con violencia para buscarse su salida.

5.º Aunque el embarazo no haya pasado del término de 180 días, época en la cual vive aun el feto pero no es viable, el facultativo puede y debe bautizar el feto en la matriz, conformándose con el procedimiento operatorio indicado para practicar el parto forzado. Aun cuando el embarazo se halle avanzado y por consiguiente el feto sea viable, el método en cuestión permite satisfacer mas tarde, el rito de la religion católica y administrar el bautismo desde que se encuentre fuera algun miembro.

6.º Cuando el niño se encuentra en el estrecho superior es fácil practicar la version antes de la salida de las aguas; después que la cabeza ha descendido y se halla encajada en la escavacion, se aplica el forceps segun las indicaciones ordinarias.

7.º Ultimamente, este procedimiento pone al operador al abrigo de una duda cruel, porque no siempre se pueden diagnosticar los casos de muerte aparente, en la ausencia de signos ciertos (exceptuando la putrefacción) que hagan temer de un modo absoluto, la muerte real de las mujeres embarazadas; y libra por otra parte á los parientes y á los asistentes del espanto y horror que inspira con razon la operación cesárea, puesto que se halla reemplazada por un método exento de peligro y desprovisto de consecuencias.

VARIEDADES.

Memoria sobre las aguas minero-medicinales del Molar.

Escrita y dividida en cinco partes por el ilustrísimo señor doctor D. Antonio Romero y Linares, comendador de la real y distinguida orden de Carlos III, y caballero de la misma orden; médico-cirujano del antiguo Colegio de San Carlos, ex-director de los baños minero-medicinales del Molar, provincia de Madrid, y de los de Buyeres de Nava, en Oviedo; sócio de las Reales Academias de Medicina y Cirujía de Madrid, Sevilla, Granada, Zaragoza, Murcia y Palma de Mallorca; individuo de la muy ilustre Sociedad Económica de esta corte, de la Academia de Arqueología central de España y sus colonias, etc., etc. Dedicada al Excmo. Sr. D. José Posada Herrera, ministro de la Gobernación del Reino, en prueba de aprecio y consideración.

INTRODUCCION.

En los años de 1855 y 56 preparé todos los trabajos científicos, á costa de largas vigiliass y gastos dispendiosos, y redacté esta Memoria, que no he publicado hasta ahora, á instancia de mis ilustrados amigos y comprofesores los señores del Busto y Luque, esperando ocasion de presentarla al gobierno de S. M., que al fin no realicé, toda vez que separado de director de los baños de Buyeres de Nava en 25 de octubre de 1856, me retiré á mi pueblo, donde permanezco al lado de mi querido padre, valdado é impedido en una cama, á causa de los extraordinarios servicios que en una edad ya muy avanzada prestó en el cólera en el año de 1855, y consagrado exclusivamente á los trabajos literarios y científicos á que estoy dedicado en beneficio de la humanidad y de la noble ciencia que profeso, que iré publicando sucesivamente en LA ESPAÑA MÉDICA, ya que para ello sus directores me han hecho tan generosos ofrecimientos.

Muy lamentable es, por cierto, que en las calamitosas épocas que hemos atravesado y atravesamos, en que todo está subyugado al irresistible influjo de la política y del egoismo de los partidos, se sacrifiquen á esas peripecias y evoluciones políticas los hombres de ciencia, confundiéndolos con los demás hombres y destinos, que bien podrá desgraciadamente envolverlos y arrollarlos el terrible huracán de las tormentas políticas sin consideración alguna, y sin tener presente la opinion de Jacobo I de Inglaterra, que á los hombres debe apreciarseles por sus acciones y no por sus opiniones; pero el hombre que consagra su vida, su reposo y sus intereses al estudio y al adelanto de las ciencias en beneficio de la humanidad y de la gloria y honra de su patria, debe ser siempre acatado y protegido

por los partidos y por todos los gobiernos, si queremos que las ciencias y las artes no sufran menoscabo y retraso alguno, y puedan, como sucede en otras naciones cultas, progresar constantemente al través de los trastornos y de los temibles cataclismos políticos; y para que la mano terrible de la revolución, á la manera de un río que se desborda y todo lo arrasa y lo destruye, transformando los campos más fértiles y magníficos en áridos y horribles arenales, no deje la más mínima señal de ilustración y cultura en nuestra querida pátria, llamada á ocupar uno de los primeros puestos en la civilización moderna (1).

PRIMERA PARTE.

I.

Sobre la descripción médico-geográfica y etimología de la villa del Molar.

El Molar, que en la actualidad consta de unos 400 vecinos, pertenece á la provincia de Madrid, y está al Nordeste y distante de la metrópoli siete leguas por la carretera de Burgos.

Hasta la venta llamada del Molar, se vá por dicha carretera cómodamente; pero desde este sitio, que los carruajes tienen que separarse á la derecha por un camino corto que conduce al pueblo en muy mal estado, los viajeros tienen que apearse por evitar el riesgo casi seguro de volcar.

El Molar se asegura tradicionalmente que existe desde la dominación agarena; algunos restos de fortalezas y edificios de arquitectura árabe prueban efectivamente que su fundación es de aquella época.

La población está situada de Sur á Norte, en el valle formado por dos cerros, y casi á la falda del llamado Torreta, estendiéndose de arriba abajo por la pradera ó planicie denominada las Heras: escepto esta llanura, que tiene bastante extensión, todo este terreno es montuoso y desigual, concluyendo en las elevadas sierras de la Cabrera, Buitrago y Somosierra.

El aspecto de la población es feo, y las casas casi todas formadas de tierra, son de malísima construcción, y presentan una vista desagradable, escepto tres ó cuatro de algunos pudientes, de construcción moderna, más cómodas y decentes, destinadas para hospedaje, donde los enfermos, lejos de hallar el lujo y comodidad que encuentran en otros baños medicinales, apenas tienen lo más preciso y necesario para vivir, reduciéndose los muebles á media docena de sillas ordinarias y viejas, á una mesa de pino y á un espejo de una tercia de largo con marco de madera pintado de color

de caoba, siendo también la vajilla ó servicio de mesa muy tosco y reducido; pero esto no impide para que los enfermos lo paguen todo á un precio excesivamente alto, como si estuvieran en la corte en una de las más opulentas casas de hospedería. Así es como se comprende que siendo la mayor parte de las personas que concurren á estos baños sujetos a vecindados en Madrid, acostumbrados á diferente trato y á otras comodidades de la vida, esta clase de hospedaje sea una de las causas principales que les retrae de concurrir á este establecimiento, marchándose á otros baños sulfurosos, donde á pesar de lo malísimamente que se hallan montados en España los establecimientos de esta clase, encuentran al menos los enfermos más comodidad y mejor trato, prefiriendo sufrir un viaje más largo é incómodo, que permanecer quince ó veinte días en un punto donde á veces se carece de todo lo necesario, en un establecimiento de baños medicinales tan inmediato á la corte, y cuyos dueños son inmensamente ricos (1).

Esto, ciertamente, es un descuido lamentable que el gobierno debe corregir con celo y asiduidad, pues todos los enfermos en general tienen derecho á exigir las comodidades que reclaman sus dolencias, y otras, en particular, hasta el mayor lujo y prodigalidad en el servicio, sin que reparen en los precios. Siendo hoy tan importante esta parte especulativa de estos establecimientos públicos como la misma virtud medicinal de las aguas, para acreditarlos y aumentar la concurrencia.

Las calles son estrechas, tortuosas, muy mal empedradas y con bastantes hoyos, llenas de inmundicia y de aguas corrompidas y cenagosas; los corrales llenos de estiércol, basura y animales muertos; la policía sanitaria está completamente abandonada, y es tal la incuria y abandono de las autoridades y de aquellos habitantes, que casi desconocen sus propios intereses, que no hay razones ni reflexiones de ningún género que les hagan variar y modificar tan perniciosas costumbres, que tanto perjudican á la salud pública y á sus intereses, y que dan una triste idea de la ilustración de un pueblo que á la vista de las primeras autoridades de la nación, que tiene en su seno un establecimiento salúfero único en su clase en la provincia, falta en el siglo XIX de tal modo á la policía sanitaria, que es la suprema ley de la humanidad. Oigamos lo que sobre esto mismo dice en su Memoria sobre los baños del Molar el entendido director de este establecimiento D. Francisco de Paula Piñuela, para que se vea que no es

exagerado cuanto decimos nosotros, y que prueba también que este abandono es ya demasiado antiguo.

Dice así:

»Situado el Molar en una hondonada tan cerrada de cerros que únicamente puede estenderse la vista por su parte superior ó boreal, y esto solo á dos leguas y media de distancia hasta la sierra de la Cabrera, se prolonga de Sur á Norte por entre una cañada que desciende del sitio ó planicie llamado las Heras: la forma del pueblo es fea, irregular, y no guarda proporción alguna: las calles son tortuosas, desiguales, pendientes, escabrosas, lóbregas, mal empedradas, llenas de hoyos, de cantos, de estiércol y de albañales; las casas son malas en extremo, tanto por su detestable fábrica, como por su pésima distribución; para entrar en ellas hay que pasar antes por unos corrales inmundos, que son otros tantos basureros, establos ó cuadras, porque en ellos hacían los vecinos el estiércol y recojen el ganado; por manera que casi todas las calles están formadas por las tapias de los corrales que sirven de antemural á las puertas de las casas: las habitaciones son oscuras, tristes y miserables; están poco ventiladas á causa de la pequeñez de las ventanas; tienen las paredes ennegrecidas, y los dueños, a pesar del beneficio que les resulta del alojamiento de los enfermos, no cuidan, por una habitual é inveterada desidia, de asearlas y mejorarlas, corrigiendo estos considerables defectos, amueblándolas medianamente, reparándolas siquiera, mediante á ser muy abundantes las piedras calizas y yesosas.

La indiferencia de estos habitantes y de la justicia llega hasta el extremo en este punto de no tratar de reunir, limpiar, dar corriente y conservar los muchos manantiales de aguas potables que manan en el recinto é inmediaciones del pueblo; y así en algunos años, durante el estío, se ha llegado casi á carecer de aquel indispensable líquido, y á tener que usarle en un estado incipiente de descomposición, por estar súcios, encharcados, obstruidos y aun cegados los puntos en que nace. Diez y seis años de continuos é inútiles esfuerzos no han sido bastante de parte de los médicos directores con objeto de acabar con unos vicios tan reparables y nocivos, en cuya corrección se interesan el bien y la salud de los habitantes del pueblo y de los desventurados enfermos que concurren á las aguas del Molar en busca del alivio y curación de sus pertinaces y graves padecimientos.

La iglesia es pequeña, de poca elevación, lóbrega, poco ventilada, de arquitectura gótica y bastante deteriorada; la plaza, colocada en la parte más baja y meridional del pueblo, más bien parece un corral de vacas que otra cosa, por su poca limpieza y por

(1) Advierto que esto no lo digo yo por mí, el más humilde de todos los médicos y de todos los escritores públicos.

(1) Estos baños, en los años de 1835 y 1836, en que yo era médico-director, pertenecían al rico capitalista D. Mateo de Murga.

estar cercada de tapias, corrales y muy malas casas; los edificios que hay más notables son: una casita que acaba de construir un tendero del pueblo, y un edificio bastante quebrantado y de vista desagradable, donde está el ayuntamiento y la cárcel, y donde faltando á la decencia, á la moral y al buen orden que debe haber siempre en estas casas de reclusión, se hallan reunidos en una misma habitación los reos de ambos sexos.

Las costumbres de estos habitantes son sobrias y morigeradas; y sus ocupaciones la pesca y la agricultura; estando tan atrasados, y siendo su indolencia tan grande, que lejos de tomar parte ni interesarse en el progreso general que en la mayor parte de los pueblos de España se nota en este siglo en las artes y en la industria, no salen de esa apatía lamentable y de esa rutina antigua y perjudicial, por cuya razón sus cosechas son tan escasas, que puede asegurarse que más recoge un solo labrador de Andalucía ó de Castilla que todos los labradores del Molar. Los artefactos, no solo no son conocidos de estos habitantes, sino que ni intención tienen de conocerlos, dedicándose únicamente á labrar de mal modo sus estériles y miserables tierras.

La etimología ú origen del nombre que lleva este pueblo, lo atribuyen unos á que los vecinos de Sansueña (hoy Talamanca), ciudad populosa y fortificada en tiempo de los romanos, afilaban sus armas en la piedra de granito sobre que está construido el pueblo, á cuya costumbre opinan también algunos debe su existencia ó fundación. Otros creen, que en vez de deber su nombre á la antigua costumbre de los habitantes de Sansueña, lo debe más bien á que desde las atalayas de esta ciudad romana se veían las piedras culminantes entre las que se halla situado el pueblo, las que por su configuración particular se parecen á dos muelas, por lo que se le llamaría entonces Muelar, y hoy Molar, desfigurado su nombre primitivo por el lenguaje moderno. Pero sea de esto lo que quiera, nosotros creemos que por la circunstancia de estar el pueblo edificado sobre una erupción de granito descompuesto y de rocas calizas, más bien que á otra cosa, es muy probable deba su nombre á la costumbre que tenían los soldados romanos de Sansueña de afilar en estas piedras las armas que usaban en las guerras en que continuamente vivían.

Aun cuando el terreno que ocupa el Molar es bajo, no es pantanoso, corriendo las aguas de las lluvias por las cañadas que forman los cerros de que se halla rodeado; y solo cuando hay grandes y largos temporales, es cuando se detiene el agua en las eras, donde suelen formarse algunos barrizales, y en algunos puntos del arroyo que circunda el pueblo. El

clima es bastante frío, como que está situado cerca del puerto de Guadarrama: las estaciones atmosféricas son bruscas y se suceden repentinamente, en términos de que aun en el estío, por las mañanas y por las noches, hace bastante frío. Los aires que reinan con más frecuencia son los Sudestes, Noroestes y Estes: y en el mes de setiembre casi siempre hay tempestades, exhalaciones y grandes corrientes eléctricas en la dirección del terreno cargado de óxido de manganeso.

Los alimentos son en general sanos; las carnes son de cabra y oveja malísimas, y á veces no son de recibo, aunque en la temporada de baños las mejoran algun tanto, matando bueyes viejos y de desecho. Las leches son muy buenas, por los excelentes pastos que abundan en aquel terreno; el vino es también muy bueno y abundante; el pan es moreno, pero en la época de los baños lo llevan de Torrelaguna, de tabona, aunque de inferior calidad; hay caza abundante y pesca, pero todo muy caro.

Las aguas que usan para beber los habitantes son de pozo, bastante malas, y solo hay una fuente escasísima á la entrada del pueblo, de agua muy gorda; la mejor suelen traerla de Pedrezuela, aunque á escondidas y de noche, por oponerse á ello la justicia de aquel pueblo; pero contiene bastante cantidad de sales calizas.

Los habitantes en general gozan de buena salud, y las mujeres son muy fecundas. Las enfermedades que padecen más comunmente son: las intermitentes, en la primavera; en el estío, las irritaciones gástricas intermitentes y remitentes y las oftalmías; en el otoño, las intermitentes de todos tipos, que toman fácilmente el carácter atáxico, y en el invierno las inflamaciones viscerales y los reumas agudos y crónicos.

El Molar, antes del siglo XVI, estaba sujeto á Talamanca; pero despues, el rey don Felipe II le concedió el título de villa: su término es muy reducido, y está lindando en todas direcciones, y á distancia de media á una legua, al Norte con el Vellon; con Valdetorres y Talamanca, al Oriente; al Sudeste con Fuente del Saz; al Sudoeste con San Agustín, y al Nordeste con Pedrezuela.

Su altura con respecto á la de Madrid, es de 308 piés sobre el nivel del mar.

Cuadros estadísticos de los animales, vegetales y minerales que se hallan en el término de la villa del Molar.

CUADRO PRIMERO.

Animales

Volátiles.	Terrestres.	Acuáticos.
Perdices.	Liebres.	Truchas.
Codornices.	Conejos.	Anguilas.

Alondras.	Ganado vacuno:	Cachos.
Tórtolas.	Idem cabrío.	Bogas.
Palomas.	Idem lanar.	Barbos.
	Cerdos.	Peces.
	Gallinas.	
	Pavos.	

CUADRO SEGUNDO.

Vejetales.

La digital purpúrea.	La artemisia.
El tomillo hediondo, el ciglis.	El senæciun jacobea.
La mejorana.	El taraxacon.
El salsero.	La cinoglosa.
El cantueso.	El romero.
El cardo corredor.	La labiándula espicata.
La escaviosa.	El torbisco.
La rosa canina.	La bardana.
La buglosa.	La achicoria.
La borraja oficial.	La malva.
El rumex longifolium.	El plántago officinalis, el mayor y el menor.
El marrubio vulgar.	El hiosquiamus.
El polio montano.	La parietaria.
El marrubio muy cándido.	La sanguinaria menor.
El gordoiobo.	La hiedra arbórea.
La rubia tintoreum.	El rumex nemolópatas.
La magarza.	Gramíneas.
La ruta capraria.	Helechos.
El rumex acetosella.	Musgos.

CUADRO TERCERO.

Minerales.

Rocas.	Pizarras y óxidos.
La caliza dolomia.	Pizarra micácea.
La caliza antigua.	Greysen y mica arcillosa.
La caliza compuesta con espato calizo.	Cristal de cuarzo.
El neis.	Mica y cristal de roca.
El sílice.	Cuarzo ferruginoso.
La arenisca roja sobre el granito descompuesto y desmoronizado.	Cuarzo rojo.
	El óxido y protóxido de manganeso descubiertos por el sábio mineralogista D. Cristiano Herrgen el año 1779.

II.

Situación de la fuente del toro, y origen de este nombre; descripción del establecimiento.

Los baños están distantes del Molar un cuarto de legua; saliendo del pueblo por el sitio llamado las Eras, ó Dehesa vieja, á la falda y á la izquierda de los cerros llamados Vista-alegre, el Cristo y Cabeza redonda, se vé un camino hácia el Norte, estrecho y en el mayor abandono, que al llegar á la cañada formada por los cerros Corneja y la Pedriza, un poco más allá de la ermita de San Cristóbal, se dirige á la derecha y cuesta abajo hasta llegar al establecimiento, desde cuyo punto se vé de pronto y en lontananza la campiña de Valdetorres y las hermosas alamedas contiguas á este pueblo y al río Jarama. El arroyo de la fuente del Toro, antes de desaguar en el Jarama, se junta con el que viene del Vellon, llamado del Molinillo, por haber habido otras veces en este sitio un molino harinero.

En la junta de estos dos arroyos, en la base de una roca caliza, y en lo más profundo de un sitio casi inaccesible, se encuentra al Oeste un manantial de agua mineral, bastante escaso é igual á la de la fuente del Toro, conocido con el nombre de Manantial del arroyo de la Pedriza.

Hasta el año de 1846, en que se construyó de nueva planta el actual establecimiento, la fuente estaba en un completo abandono, reduciéndose á un cercado de figura irregular con asientos de piedra, y á una fuente con un caño postizo, tan bajo, que para beber habia necesidad de inclinarse casi hasta el suelo. Los enfermos tomaban los baños en las casas del pueblo donde estaban hospedados, llevando el agua en cántaros bien tapados. Pero desde el año de 1838, que el gobierno de S. M. nombró médico-director á D. José Abades y Rezano, este celoso é infatigable profesor principió á trabajar con el mayor esmero en beneficio de la humanidad doliente, concibiendo la plausible y humanitaria idea de construir un establecimiento decente que proporcionase la comodidad posible á los enfermos y las mejores condiciones para la curacion de sus dolencias.

Este activo y celoso médico, cuya memoria siempre será grata á la humanidad doliente, venciendo los obstáculos que constantemente le oponian los naturales de este país, y despues de mil esfuerzos y de amargos desengaños, tuvo la inefable satisfaccion de ver cumplidos sus nobles y constantes deseos, con inmensas ventajas para los enfermos y para los habitantes de este pueblo, que antes le hacian una oposicion cruda y sistemática. La fuente daba entonces, y antes de buscar el manantial en 1846, muy poca agua, en términos de necesitarse quince minutos para llenar un cántaro, y para dar seis baños se necesitaba invertir todo el dia y la noche: pero de las obras practicadas por el arquitecto D. Mariano Aguado para hallar el manantial, generalmente la fuente dá alguna más agua, aunque nunca pasa de unos dos reales, cantidad escasísima, y que no bastaria para dar el número de baños que toman los enfermos que concurren á este establecimiento, si no se mezclase con más de dos partes de agua dulce.

(Se continuará)

A la casa de socorro del quinto distrito fué llevado hace siete dias un caballero que sufrió una herida contusa en la eminencia frontal derecha, de nueve centímetros próximamente de longitud, y en direccion oblicua desde la parte media de la raiz del pelo hasta cerca de la sien derecha.

El profesor D. José de Goicoechea, que se hallaba de guardia, acudió á prestarle el oportuno socorro, quedando sorprendido des-

pues de practicar el debido reconocimiento, al ver que la solucion de continuidad no solo comprendia los tegumentos comunes, sino tambien una porcion del hueso coronal en su eminencia derecha con pérdida de sustancia en una estension de cinco centímetros de longitud y dos de latitud.

El fragmento de hueso no existia ni entre los tejidos blandos, ni hundido en la masa cerebral, toda vez que, á través de tan notable herida, y alojada entre los bordes irregulares del hueso, se dejaba ver de un modo distinto y sin dar ocasion á dudas, la porcion de cerebro que corresponde á este punto, intacta y cubierta de las meninges ligeramente desgarradas.

Despues de haber abarcado el Sr. Goicoechea de un golpe de vista toda la gravedad del caso, hizo la curacion de tan notable lesion con aplomo y serenidad, lavando la herida, conteniendo la ligera hemorragia que determinaba, y dando tres puntos de sutura entrecortada, que pusieron en contacto íntimo los labios de la herida, ya bastante retraidos por la tension de los tegidos en ese sitio. Acto continuo se dispuso recibiera los auxilios espirituales, y despues de una consulta con el inspector facultativo y los otros dos profesores compañeros del Sr. Goicoechea en el servicio de la guardia permanente, quedó en la enfermería de la casa, por considerar gravísimo el pronóstico de la herida.

Al anticipar estas noticias, no es nuestro objeto dar una historia clínica, puesto que cualquiera que sea el éxito de esta lesion, á su tiempo la daremos tan estensa como el caso requiera, guardando para entonces las reflexiones á que dá lugar, bajo cualquier punto de vista que se la mire. Solo si diremos que dicho sugeto se presentó en la casa acompañado de dos guardias civiles veteranos, á las dos de la noche, sin conmocion cerebral alguna, andando por su pié, sin parálisis de movimiento ni de sentimiento, y por último, sin la más leve perturbacion en sus facultades intelectuales; en cuyo favorable estado sigue, habiendo experimentado una reaccion sumamente moderada y franca, sin complicacion alguna, hasta ahora, apreciable.

El domingo en la tarde se le levantó por primera vez el apósito, y se hallaron los bordes de la herida en perfecta inosculation, iniciado un principio de cicatrizacion, escepto en la parte superior y en la media, por donde se observan interpuestas unas pequeñas porciones de masa encefálica, apreciables por su olor, color, consistencia, etc. El estado general es bueno, y respecto al local, solo se queja de las molestias que le produce un fuerte y estenso equimosis que tiene en los párpados y mejilla derecho: haciendo la palpacion por encima de los tegumentos, se nota con suma

claridad la pérdida de sustancia ósea en toda su estension.

De todos modos, nos hacemos un deber en dar al Sr. Goicoechea nuestro parabien por la acertada curacion que en los primeros momentos le hizo, esperando que en el tratamiento de este enfermo demostrará una vez más los buenos conocimientos científicos de que se halla adornado.

COMUNICADOS.

Sr. Director de LA ESPAÑA MÉDICA.

Muy Sr. mio y de toda mi consideracion: Una vez entregado al dominio de la crítica el suceso de que en mi anterior comunicacion me ocupara; suceso, en verdad, que nunca debió ser bastante á producir tan hondo despecho en la persona del dignísimo Dr. en medicina y cirugía, D. Pedro Aróstegui, juzgué que un deber penoso me llamaba, no tanto á esclarecer hechos de importancia menos calificada que la que en esta ocasion se le ha querido atribuir, cuanto á suavizar la asaz irritante forma de la polémica entablada, sin perder de vista por ello, los bien comprendidos intereses de la verdad.

Pero antes de dar este prudente paso, y ya dado por mi parte, tengo el convencimiento íntimo de haber procurado interpretar con dignidad y sin jactancia las buenas aspiraciones de la profesion á que con orgullo pertenezco, y por nada de este mando consentiré en desviarme de la senda emprendida, bien que del opuesto temperamento tan ruidosas demostraciones nos ofrezca por desgracia la esperiencia.

Mas lo urgente, Sr. Director, es examinar sin largos preámbulos la prueba presentada en su último escrito por el Sr. Aróstegui, y, aunque el aristocrático desden con que al parecer han sido miradas mis primeras declaraciones por este señor pudiera dispensarme de todo ensayo de seria contestacion, mi ánimo se inclina al exámen, y es forzosa que el exámen se verifique.

La discusion tiene por sí misma ineludibles exigencias, sea cual fuere el término en que se la coloque, sea cual fuere tambien el asunto que á su jurisdiccion se someta, y por respetos á la discusion trataré de aquilatar los medios de justificacion de su conducta que el Sr. Aróstegui acaba de poner en juego.

El resumen, la expresion final de mis aspiraciones sobre lo alegado por mi ilustrado profesor, es que no descubro ni parece fácil hallar otro elemento de defensa en favor de la causa que sostiene, que la autoridad de su palabra, siempre por mí respetada. Tal es el fondo, y no otra puede ser la significacion de los datos con tanto énfasis lanzados al debate. Pero si, como me complazco en reconocerlo, vale mucho la palabra del Sr. Aróstegui, ¿será bastante esta circunstancia para que se pretenda desvirtuar ó anular el valor de las afirmaciones que el autor de estas líneas ha formulado en otra ocasion y está resuelto á reproducir ahora? ¿Es esto lo que se busca? ¿Tienen á semejante resultado los vivos esfuerzos que des-

de un principio se vienen practicando? Pues bien: yo declaro con perfecta memoria y entera conciencia de lo que digo, que el enfermo visitado por el Dr. Aróstegui, hace dos meses, en una conferencia muy casual que con el mismo tuve, me dijo habersele prescrito una aplicacion de sanguijuelas ó consentido al menos que se le aplicaran, reconociendo que por este medio se aliviarían más pronto alguno de los accidentes de la enfermedad. Hé aquí un argumento de la misma índole que el aducido por el Sr. Aróstegui.

Se insistirá, no obstante, en asignar una fuerza superior á la nota de este señor facultativo por la declaracion del enfermo, que á la vuelta de aquella se estampa. ¡Deplorable pretension! Aun prescindiendo de las inusitadas formas de esa tan decantada declaracion, que desde luego se procuró obtener, dando una importancia, que en rigor no merecen, á los equívocos caracteres con el auxilio de un lapiz trazados; queriendo que no pase por anónimo un escrito, á cuyo pié se ve tan solo como indudable firma de su autor una H. que á tantos nombres y apellidos puede aplicarse; dando de barato el chocante descuido de no proporcionarse, por medio de una carta formal, la formal y auténtica protesta que tanto se anhelaba....; haciendo estas no despreciables concesiones ¿qué se habria conseguido demostrar? Medítelo bien el señor Aróstegui. ¿Es suficiente prueba la conformidad relativa de lo aseverado por este señor y lo espuesto de la manera indicada por su cliente? Pues, ¿no existe también consonancia entre mis aertos, diametralmente opuestos á los del señor Aróstegui, y otras denuncias y revelaciones del enfermo en cuestion? ¡Brillante descubrimiento! ¡Magnífico expediente para deslindar hechos y dar á cada uno el lugar que le corresponda!

Y no hay que darle vueltas. Tal como el señor Aróstegui ha conducido este negocio, no es posible otro resultado que la contradiccion, tal vez escusable y digna de reserva, en que una persona enferma incurriera al verse solicitada por el médico que le habia asistido para declarar acerca del tratamiento empleado. No cabe, no, lugar á mejor desenlace, dados los precedentes que forman el carácter y constituyen el fondo de la cuestion suscitada, y para esto la buena razon del Sr. Aróstegui ha debido aconsejarle no meter el estemporáneo ruido que sin ventajas para nadie se está metiendo por la prensa.

A gravísimas consideraciones se presta por otra parte la confesion hecha en su ultimo comunicado por el Sr. Aróstegui relativamente á la procurada devolucion de su nota. Si con tanto interes procuró desde luego rescatarla, ¿qué contenia de peligroso un documento natural y ordinariamente inofensivo? ¿Se temia que no quisiera el paciente atemperarse á las prescripciones en el mismo consignadas? ¡Vaya un contratiempo...! ¿Qué temible riesgo, qué pavorosa amenaza se levantaba por esto contra los santos fueros de la ciencia ó contra la justa valía de sus representantes? Yo quiero suponer, y no solo suponer sino admitir con la sinceridad propia de mi carácter y de mi educacion, que el móvil de la conducta del Sr. Aróstegui en este punto se encuentra en la noticia que se le diera de que el enfermo habia hecho uso de las sanguijuelas y se hallaba bajo la

direccion de otro facultativo. Y bien; aun en este caso, ¿procedia que una nota de tratamiento anterior dada para ilustrar á otro profesor, se diligenciase para recogerla con el afan que acredita el escrito del Dr. Sr. Aróstegui? Yo entrego sin más comentarios tan extraño proceder al respetable criterio de la clase medica, permitiéndome añadir, sin embargo, una palabra para explicar el amargo sentimiento que de mi alma se apoderó luego que consideré los efectos que revelaciones de esta índole pueden y tal vez deban producir contra la tranquilidad de un compañero digno de toda estimacion. Sí, las palabras del Sr. Aróstegui pueden ocasionar ideas desfavorables á su causa, y lo que es más deplorable todavía, abrir ancho campo á las conjeturas, que no siempre reciben su aliento de una critica sensata, ya que no las sugiera el diabólico genio de la envidia, ó el no menos infernal espíritu de la malevolencia.

Pudiera, y no sería mal recurso de impugnacion, tomar en cuenta las circunstancias personales del enfermo que tantos agravios acaba de recibir, por el sesgo que el que fué su médico ha querido dar á un asunto sencillo en sí mismo, y que por la via confidencial y privada ya estaria satisfactoriamente terminado. Pero renuncio á ampliar mi trabajo, ya pesado por sus dimensiones y por su objeto, para concluir con una breve observacion.

Para tratar ciertos pormenores seria menester un análisis poco escrupuloso y demasiado atrevido. Yo no puedo ser partidario de ciertos recursos, Sr. Director, para sostener los intereses que me proponga patrocinar en cualquier clase de cuestiones. Tanto es así, que lamento con todo mi corazón el que se hayan publicado nombres de personas y enfermedades que el secreto debe velar siempre. *La ciencia tiene su pudor* y la profesion sus secretos respetabilísimos, y cuando el mundo entero los acata, no he de ir yo á gravar mi conciencia con la tremenda responsabilidad de haber faltado á la ciencia, á la profesion y á la sociedad en masa, contribuyendo á rasgar el velo de cosas que deben vivir en el misterio, como que sin él mil y mil veces seria quimérica é imposible la santa paz del hogar doméstico.

Soy de V., Sr. Director, su más atento S. S. y compañero Q. B. S. M.

Dr. Salvador Jimenez.

Madrid 17 de Marzo de 1862.

Sr. D. ANDRÉS DEL BUSTO.

Ruego á V. tenga la bondad de publicar en LA ESPAÑA MÉDICA la siguiente réplica á la contestacion que el Sr. Somovilla ha creido conveniente dar á mis anteriores artículos, y que ha visto la luz pública en el número anterior de su acreditado periódico.

Amigo siempre de la verdad y dispuesto á echar sobre mí la responsabilidad de que pueda hacerme merecedor por mis actos ú opiniones, nunca miraría como un sonrojo el confesar mis errores ó mis dudas, siempre que la reflexion propia ó el ilustrado consejo me hicieran ver mi equivocacion ó engaño; pero cuando, á pesar de las mejores intenciones de parte mia, las esplicaciones ó la discusion templada no logran en mi razon el necesario dominio para sucumbir á la opinion ajena,

creo estar en mi derecho defendiendo mis opiniones y, sobre todo, contestando á las torcidas, ya que no intencionadas interpretaciones que se desear á mis palabras. Por este motivo V. sabrá dispensarme si insisto nuevamente en discurrir sobre algunos de los puntos más importantes del escrito de mi docto compañero procurando al hacerlo ser todo lo más breve posible.

Si ante todo no tuviera la conviccion de que el Sr. Somovilla sabe bien lo que dice, y que su esquisita penetracion sabe buscar la significacion verdadera de lo dicho por los demás, por confuso que aparezca, me atrevería á proponerle un *curso de gramática*, en vez del de pugilato que ha entendido proponia yo en mi anterior escrito, como más ventajoso á la humanidad que la esperimentacion clinica; y si aquella conviccion no me bastara, vendria á darme la prueba de su autoridad en materia de lenguaje, aquella *medallita de plata* ganada cuando niño, segun su comunicado manifiesta, como premio merecido sin duda á su aprovechamiento en los más elementales estudios: por esto, pues, suponemos más bien una distraccion de quien tan por completo posee el arte de hablar con propiedad y correctamente, haber faltado á esa propiedad, tomando como iguales las palabras *disculpable* y *preferible* para venir á dar de tan inocente é inadvertida manera distinta significacion á lo que en nuestro escrito manifestábamós. «*Creemos más disculpable el que en un momento de arrebató ó de pasion, la fuerza bruta ó pugilato del Sr. Somovilla procure resolver una cuestion profesional cualquiera, que no el que bajo el cálculo sereno de positivo lucro se abracen á la vez doctrinas encontradas, para dar así gusto á todo el mundo*», pero no hemos dicho creemos *preferible*; esta es una licencia del Sr. Somovilla que, aunque homeopática y bien intencionada, conviene recoger.

El Sr. Somovilla protesta no ser de los que á la vez abrazan doctrinas encontradas, y en este caso sentimos haya recogido una frase que no le iba dirigida, toda vez que hemos dicho franca y sinceramente, que quien de buena fé proceda no debe darse por aludido; pero en cuanto á lo de *dar gusto á todo el mundo*, su comunicacion una flagrante prueba que el público médico habrá examinado ya mucho mejor que yo. Veamos.

Llama charlatanos á los que, *abdicando su dignidad, manchan su decoro consultando á sus enfermos el sistema porque prefieren ser asistidos*, puesto que dice, *si tal hiciera cargaria gustoso con el pesado leño que pesa sobre el charlatanismo*; y esta verdad, si acaso disgusta á algunos, será á los ménos, á los anfíbios ó ambidestros; pero en cambio agradecerá á los más, á los homeópatas de pura raza, y á los alópatas escrupulosos.

Asegura que cuando alguno de sus clientes ha pedido la homeopatía, no ha sido asistido por él, habiendo sido llamado uno ó más médicos de los que ejercen en Madrid este sistema, con lo cual ha dado gusto á los homeópatas encargándoles el enfermo, á los alópatas no abdicando su dignidad, ni abrazando á la vez dos sistemas encontrados [en un mismo enfermo, lo cual no quita que los abraze como buenos en enfermos diferentes, toda vez que siendo alópata declara á la par la pureza de

sus convicciones homeopáticas el siguiente párrafo notable de su escrito.

«Es indudable que se han curado y curan diariamente graves dolencias médicas y quirúrgicas tratadas, unas primitiva y exclusivamente por la homeopatía, otras, abandonadas ó reputadas como incurables, despues de haber recorrido los que las padecian gran número de médicos, y no pocas medicaciones de la medicina secular.» Dígasenos ahora si este trocito dejará de ser del gusto de los homeópatas.

Confesamos que aunque nos sorprende este juego de equilibrios, nuestra firmeza de opiniones no nos permitiría representar en la cuerda homeopática ni el papel del héroe por fuerza, ni el del goloso de las grajeas; si nuestras convicciones fueran otras, romperíamos sin vergüenza ni temor con esa mayoría de testarudos é intransigentes alópatas, á pesar de ese apeguillo al mayor número que nuestro digno compañero nos atribuye.

Aunque incluido sin autorizacion el Sr. Somovilla en el *Anuario homeopático*, nada dice contra esta publicacion puesto que está dispuesto á repetir nuevos ensayos; y no hay que dudar, que esto gustará de veras tanto al Sr. Cuéllar por la atencion, como á los homeópatas por el refuerzo. Pero como la lista publicada no es la de los que ensayan, sino la de los que emplean el método homeopático cuando le juzgan conveniente, y en ella está el Sr. Somovilla, y no protesta, claro está que le juzga conveniente alguna vez, y esto no podrá hacerlo sin convicciones profundas, posteriores á la duda ó certidumbre teórica que pudiera moverle á experimentar; y quien juzga una cosa conveniente alguna vez, claro está que no la juzga conveniente en otras, y si esta cosa es la homeopatía, dicho queda que no es conveniente siempre. ¿Qué es esto sino querer dar gusto á todo el mundo declarándose homeópata algunas veces y alópata en las demás.

Por lo demás, estamos muy conformes con el Sr. Somovilla en que *no experimentar es cerrar la puerta á todo progreso*; nosotros, lejos de rechazar la experimentacion, como nos hace decir, la queremos si hay razones que la admitan; tan solo la rechazamos cuando habiendo teoría verdadera, su estudio nos la dá sin genero de duda como inútil ó imposible de resultados, ó cuando nos la presenta como indudablemente perjudicial; pero si nos la manifiesta tan solo como espuesta, aun así y con grandes precauciones la admitimos y cuando la teoría ó los fundamentos de la experimentacion nos satisfacen y nada nos hace temer, la abrazamos sin vacilacion; tambien la aceptamos cuando no existe teoría satisfactoria, si el empirismo resultante de un conjunto de hechos bien vistos nos la aconseja como de resultados provechosos probados por la anterior experiencia de esto á permitir que se diga que *rechazamos toda experimentacion, y que preferimos en tal conflicto recurrir como á seguro puerto á los maestros que representan la enseñanza oficial, y á las Academias beneméritas y nunca bien ponderadas...*, como el Sr. Somovilla espone, hay una gran diferencia, ó por mejor decir, una oposicion completa, que nos autoriza á devolver á quien así cambia el testo de nuestro escrito, las

palabras que en el suyo nos dedica, *llamándole por el nombre que merecen los que imputan á otros hechos falsos...*

Tenemos la costumbre de discurrir por cuenta propia; pero esto no quita el que tengamos en algo más que el Sr. Somovilla tiene, la opinion de esos maestros y corporaciones científicas á quienes cita de un modo si es no algo sarcástico, y de las que sin duda deja algo que decir, cuando suple lo que calla por unos cuantos inocentes puntos suspensivos: bien es verdad que, por si lo que dice de los diversos sistemas y creencias de los individuos de la enseñanza oficial les pudiera dar disgusto, con esa táctica de agradar á todo el mundo, viene timidamente ó arrepentido á esconder la mano despues de tirar la piedra, y dice: *mas dejemos este punto peligroso, tornando á nuestra modesta esfera, no vayamos á incurrir en el desagrado de los que han de concedernos siquiera un voto para poder aspirar un dia á sentarnos en esos mosaicos vivos de toda hipótesis médica.*

No envidiamos, en verdad, la honra que el señor Somovilla regala á aquellas corporaciones, cuando teme falten á su justificacion y rectitud, por el enojo que pueda causarlas la opinion en que el crítico las tiene, y que por ello le nieguen ese voto que necesita para hacer más vistosos todavía con los *chillones colorines* de sus nuevas opiniones aquellos vivientes mosaicos á que aspira pertenecer.

Una vez en ellos colocado, brillaría la novedad que tengan esos *estudios que de la homeopatía procura hacer*, y acaso gustarian á todos porque mientras basándolos en eso que generalizando demasiado y por una analogía observada en la terapéutica alopática, y visto por la corteza en un reducido número de casos, se ha dado en llamar ley de los semejantes, daba gusto á los homeópatas, en cambio, no dando valor alguno á las dosis infinitesimales preparadas por la atenuacion sucesiva de la materia en fabulosas diluciones, ni á la mayor y creciente accion de las mismas cuanto más atenuadas se hallen, puntos principales del credo hanhemanniano, dará gusto á los alópatas y aparecerá en el mosaico, como un cismático más, como un homeópata de nuevo cuño.

¶ Pero por otra parte, ¿cómo se comprende que si el Sr. Somovilla no concede accion á las dosis infinitesimales que constituyen la verdadera homeopatía, diga que la homeopatía ha hecho verdaderos milagros, no solo en casos en que primariamente es ha usado, sino en otros que han sido el quebradero de cabeza de muchos renombrados alópatas? ¿Cómo pueden haberse hecho estas curaciones si las dosis infinitesimales no tienen accion? ¿Qué dirán con esto al Sr. Somovilla los verdaderos homeópatas? No será muy de su agrado; en cambio lo será del de los médicos que dan un grande y merecido valor á la dietética.

Menos le agradecerán que les haga público el secreto de sus recursos poderosos: sospechando, y en esto hace lo que nosotros y otros muchos, que no todos los homeópatas emplean *trillonésimas partes de gota de una sustancia virtual, sino tinturas madres puras de agentes demasiado activos*: duda que con más facilidad se resolvería si legalmente se les impidiera dar por sí los glo-

bulitos; y se exigiera la intervencion y responsabilidad del farmacéutico; pero que de resultar probada, evidenciaría la farsa de esos colosos soldados de su Hahnemann que blasonan siempre de *buena fé y puritanismo*, apareciendo como homeópatas á gusto de las gentes, y siendo alópatas á gusto de la verdadera ciencia; y aquí sí que el Sr. Somovilla se hiere gravemente con las armas que contra nosotros ha empleado. ¡Era pecado el que dudáramos de la buena fé de algunos, y eran injuriosas nuestras calificaciones porque, segun nuestro primer escrito, sospechábamos con fundamento, ó persuadidos por confidencias gritábamos contra la farsa, y no parece serlo en boca del Sr. Somovilla, que como nosotros duda de las aparentes creencias de algunos homeópatas!

Esto nos hace recordar el dicho vulgar *de que por la boca muere el pez*.

Aparte, por fin, de toda apreciacion científica, agradecemos al Sr. Somovilla nos haya hecho admirar su historia literaria, acerca de la que ningun a cuenta le habíamos pedido ni teníamos á qué, para verse obligado á ocupar con ella media columna de LA ESPAÑA MÉDICA. Ejercemos nuestra profesion bajo el amparo de las leyes, nuestro título está por ellas tan garantido como el del Sr. Somovilla, y comprendemos por esto muy bien que no se esfuerce en establecer antiguas y modernas comparaciones: ningun cargo le hemos hecho respecto á sus estudios anteriores, ni fuera justo, y por esto nos choca que, aunque se declara enemigo de *llamar hácia sí la atencion pública*, haya hecho innecesaria gala en la cuestion que se debate, de todos sus antecedentes, hasta de la *señilla medalla de plata que obtuvo cuando niño*. En buen hora que su modestia le haya permitido hablarnos de ese premio, que tantas veces se vé concedido en las escuelas de párvulos á los que en públicos exámenes recitan fabulitas como loros, ó presentan jimpias y orladas plauas de palotes ó falsilla; ó á los que examinándose de gramática latina ante un *dómine Lucas*, el alcalde del pueblo ó ante el gobernador de la provincia, declinan sin tropiezo un *quis vel qui* con voz chillona y como dados cuerda. Cualquiera que sea el motivo de aquella relumbrante condecoracion, es un mérito indudable que no conocíamos en nuestro ilustrado compañero, por el que le felicitamos sinceramente, dando con este parabien por terminada la polémica, y prometiéndonos le ha de servir de mucho en lo sucesivo, porque si alguna fraccion de esos mosaicos á que aspira pertenecer, agraviada por las apreciaciones que el Sr. Somovilla ha hecho de sus doctrinas, ó dudosa de si es el aspirante alópata de veras ú homeópata puro, anfibio ó vergonzante, vacilase en darle el voto que necesita, otra fraccion amiga del verdadero mérito gritará en favor suyo.

¿Pues y la medallita?

Brihuega 22 de marzo de 1862.

Ldo. Matias Centenera.

Sr. Director de LA ESPAÑA MÉDICA.

Muy señor mio y estimado compañero: Habiendo visto citado mi nombre en un párrafo del núm. 328 del periódico que V. tan dignamente dirige, el cual tiene por objeto contestar, por una parte, al comu-

nicado que el Sr. Aróstegui inserta en dicho número, y, por otra, precisar la persona por quien esa redaccion supo la noticia á que se refieren las contestaciones habidas, creo de mi deber manifestar que, en efecto, la redaccion fué sabedora por mí de la noticia que ha motivado dichas contestaciones.

Doy á V. anticipadas gracias por la insercion de esta mi contestacion, en tanto que aprovecha la oportunidad de ofrecer á V. sus respetos y consideracion su afectísimo compañero, Q. B. S. M.

Manuel Maquibar y Arana.

Madrid, 17 de marzo de 1862.

Academia médico-quirúrgica matritense.

Secretaría general.

El jueves 27 del actual, á las ocho de la noche, continuará la discusion sobre la utilidad ó inconveniencia de las medidas sanitarias generales en tiempo de epidemia.

Tienen pedida la palabra los Sres. Ruiz Gimenez, Cortejarena, Ametller, Torres Villanueva y Yañez.

Madrid 23 de Marzo de 1862. El Secretario General, Juan José Cambas.

CRÓNICA.

Se dice que han sido nombrados comendadores ordinarios de la orden de Carlos III los presidentes de los cinco distritos de Beneficencia municipal de Madrid, y caballeros de la misma los secretarios respectivos; pero no es cierto, como lo anuncia *El Siglo Médico*, y los periódicos políticos que de él han tomado esta noticia, que al inspector facultativo D. Santiago Ortega y Cañamero se le haya concedido, como á los secretarios, la cruz de dicha orden, puesto que lo concedido á dicho profesor ha sido la Encomienda, como á los Sres. Presidentes.

El profesor D. Rafael Cervera y Royo ha sido por fin nombrado, en la sesion del dia 22, académico de la real de Medicina de Madrid, por 26 votos contra 12, si no mienten nuestras noticias. Celebramos la eleccion de un profesor de tan vasta instruccion general y médica, uno de los oftalmólogos y micrógrafos más distinguidos de nuestro pais, y muy práctico en medicina forense.

En la semana anterior se han practicado en la Casa de socorro del quinto distrito, y por los profesores Sres. Maquibar y Goicoechea, dos operaciones quirúrgicas, á saber: la escision de un pólipo fibroso implantado en el cuello de la matriz y la estirpacion de un tumor canceroso de la mama, no ulcerado y bastante voluminoso. Ambas fueron ejecutadas con presteza, exactitud, y hasta ahora coronadas de buen éxito, sin que, á pesar de haberse hecho uso del cloroformo, haya ocurrido nada desagradable, como todos los dias acontece en otros países: les felicitamos por ello.

Obra notable. — Con este epigrafe hemos visto anunciada en *El Pabellon Médico* una obra que se titula: *Estudios criticos sobre la vida y doctrina de Hipócrates, y estado de la medicina anterior á él*, por Mr. Houdart.

El Sr. Barmona, su traductor, cuya instruccion

é independencia de carácter conocemos, justifica con su eleccion el merito de su obra, porque extraño á esta clase de trabajos, estamos persuadidos no se hubiera decidido á darla á la estampa sin un convencimiento profundo de su importancia y utilidad.

Deseamos con ansia llegue pronto á nuestras manos, porque esta clase de libros son raros en nuestro pais, y aun tenemos la que se anuncia como única en su clase aquí y en el extranjero; pues si bien la teoria hipocrática ha sido objeto de una crítica que pudiéramos llamar de detall, nadie (que sepamos) ha hecho asunto de serias y profundas meditaciones la vida y doctrina del ilustre viejo de Coos.

Si la importancia del libro corresponde á la significacion de su título, hoy que se está dando la batalla decisiva entre el hipocratismo antiguo, débil, achacoso y espirante de puro viejo, y la medicina actual, joven, llena de enerjía y vigor, y hasta orgullosa con sus multiplicados y recientes triunfos, la traduccion del Sr. Barmona, podemos decirlo, será recibida con gratitud por todos los hombres amigos del saber y de la humanidad, sea cualquiera el campo en que militen.

El sábado 29, á las ocho de la noche, se reunirán los directores de los periódicos médicos y farmacéuticos que se publican en Madrid, en el local de la Academia Médico-quirúrgica Matritense, para resolver acerca de la invitacion que los de *El Génio Quirúrgico* y *LA ESPAÑA MÉDICA* les han dirigido, y que con la mayor satisfaccion han visto suscrita por todos, respecto al asunto de las pensiones, tan justa y favorablemente tratado en el Congreso.

El dia 24, á las doce y media de la mañana, hemos tenido el gusto de asistir, en el salon del ministerio de Fomento, á la prueba y exámen que de los aparatos inventados por el Sr. Gallegos, hizo este ante el Sr. Ministro de Fomento, quien acompañado del Director de Instruccion pública, del consejero Sr. Hysern, y rodeado de todos los oficiales y auxiliares del Ministerio, examinó con detencion los susodichos aparatos, quedando muy satisfecho, especialmente del brazo y una mano artificial, con el que tocó el Sr. Gallegos, en una guitarra construida por él, la marcha Real de España, con bastante perfeccion y seguridad. El señor marqués se retiró muy satisfecho, y es de creer que prestará su apoyo al Sr. Gallegos. De los inventos de este, especialmente de los aparatos ortopédicos, nos ocuparemos otro dia, pues la falta de espacio nos lo impide hoy.

Cuestion de uniformes. Hemos tenido ocasion de ver las divisas, hombreras y alamares que con arreglo al nuevo modelo de uniforme del Cuerpo de Sanidad militar, fabrica, con singular esmero, el acreditado artista D. Sinfiorano Blanco en su conocido taller de tirador de oro, calle del Desengaño, núm. 10, y creemos deber recomendar con este motivo á nuestros compañeros de Sanidad militar el elegante establecimiento del Sr. Blanco, seguros de que hallarán en él la justificacion mas completa de esta recomendacion, que hacemos en obsequio al verdadero mérito.

REGISTRO DE PARTIDOS.

Casatejada. Habiéndose anunciado por segun-

da vez la vacante de esta villa con 10,000 rs., debemos advertir que, segun nuestros informes, su ayuntamiento no responde del pago; y de los 6,000 que antes daban de propios, no pudo cobrar el compañero que dimitió mas que 3,000, y los 4,000 restantes que se pagan por los vecinos, cree quien nos dá la noticia, no cobrará ni 3; pues el anterior no tenia de dotacion más de 8,000 rs., siendo los 2,000 por el vecindario, y no los podia cobrar, ménos pagarán 4,000; con algunos otros antecedentes que podrá suministrar D. Julian Gomez Santo Domingo, el cual se trasladó á Sabote, provincia de Jaen.

VACANTES.

Hinojosa de San Vicente (Toledo). Médico-cirujano. Su dotacion 10,000 rs. anuales; 3,000 del presupuesto municipal y el resto por igualas entre los vecinos pudientes; su pago por trimestres y por cuenta del ayuntamiento. Se admiten solicitudes hasta el dia 13 de abril proximo.

Moreiras (Orense). Médico-cirujano. Su dotacion 3,000 reales por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 12 de abril proximo.

Labega (Orense). Médico-cirujano; su dotacion 4,400 reales por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 12 de abril proximo.

Castellar de Santiago (Ciudad-Real). Cirujano; su dotacion 2,000 reales. Las solicitudes hasta el 12 de abril proximo.

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

ANUNCIOS.

ALMANAQUE MÉDICO PERPÉTUO POR M. E. El almanaque que hoy ofrecemos es sin disputa alguna el más barato, y el que con justa razon merece el nombre de perpétuo. Es útil no solo á la clase facultativa, sirviéndole de una agenda de bufete y haciéndola recordar la impresion que causan en nuestro organismo los sorprendentes fenómenos de la bóveda celeste; si es que tambien es útil al maestro de instruccion primaria que quiera inculcar en los niños los verdaderos principios de astrología judiciaria, adornados de un lenguaje novelesco; y finalmente, el propietario que vea destrozado su viñedo y desee poner un dique con el sencillísimo secreto del aceite esterminador; el literato que no ignora la farsa de la ciencia astrológica, y toda clase de personas cultas leerán con gusto este almanaque, seguido de un compendio de moral facultativa y una coleccion de artículos, folletines y casos prácticos, juzgados ya muchos de ellos favorablemente; habiendo dicho un periódico de medicina: «instruye deleitando.» Precio 10 reales.

Se halla de venta en los puntos siguientes: Zaragoza; imprenta de D. Calisto Ariño, calle de S. Félix, núm. 6.—Terrer; D. Gregorio Baldres, cirujano.—Quinto; D. Vicente Carnicer; y en Cosuenda, en casa de su autor D. Manuel Ester, médico.

ENCICLOPEDIA DE CIENCIAS MÉDICAS.

CLINICA MEDICA DEL HOTEL-DIEU DE PARIS,

Continúa activamente la traduccion del tomo segundo, del que se encuentran ya impresas 300 páginas. Tan pronto como concluya en Francia la impresion 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 suscripcion al tomo 2.º se anunciará tan pronto como se pueda fijar su precio.

EDITOR RESPONSABLE, D. PABLO LEÓN Y LUQUE.

IMPRENTA DE MANUEL ALVAREZ, ESPADA, 6.