

LA ESPAÑA MEDICA.

PERIODICO OFICIAL DE LA ACADEMIA QUIRURGICA MATRITENSE.

Director, Dr. D. Andres del Busto y Lopez.

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

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

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

MEDICINA GUBERNATIVA.

Lánzase con frecuencia por la prensa ayes de lastimoso dolor que como la justa voz de la razon parten del corazon de las clases médicas, gastado el largo silencio de su mudo sufrimiento, y piérdense apagados en la atmósfera de la gobernacion, al bullicio y al ruido de la palpitante política. Dejanse de esuechar pasado el tiempo no porque la conciencia las haga convencer secretamente no se halle de su parte la justicia, ó porque hayan sido atendidas sus reclamadas necesidades, sino porque han llegado á aprender en su desgracia que su voz no ha de sonar en el vacío, y rendidas del cansancio pasan sufridas, el sendero espinoso de su mision social, guiadas en las tinieblas de su infortunio por la luz de la esperanza, é impulsadas por el secreto sentimiento de la razon. En la ilustracion adquirida por la civilizacion moderna, ha ido envuelto el conocimiento del verdadero valor que las pertenece, y la conciencia de la dignidad que es preciso que conserven para que sostenidas por el recto teson de la justicia, brillen algun dia al lado de las clases mas mimadas por la suerte, con el fulgor y matices que por naturaleza poseen y que nada será bastante á oscurecer. En esa dignidad que su origen y mision las obliga á conservar está envuelto tambien el deber de reclamar con insistencia el cumplimiento de sus derechos, y á la prensa como síndico autorizado toca sostener con vigor y con constancia la voz de la verdad, y luchar abiertamente y con porfía llevada del valor que á la razon nunca falta. Por esto clamaremos tenazmente hoy y siempre, por el sentimiento que en conciencia abrigamos de los méritos de nuestra clase, en favor de la regeneracion completa que necesita y que es justo se efectue, como tambien seremos los primeros en exigir de todos y de cada cual de

los miembros que las forman el cumplimiento de sus deberes sociales, como profesores de un sacerdocio sublime en nombre de la razon absoluta, de la dignidad médica y de los sentimientos de humanidad.

Si las diversas clases de nuestra noble profesion dignas tanto, cuanto desatendidas por los jefes de la gobernacion general, viven sufridas esperando; si los diversos gobiernos que rapida y alternativamente se suceden entre nosotros lejos de atender la razon de las cosas, persiguen la razon con las personas, y destruyen los unos las obras de los otros sin exámen ni atencion: si en la angustiosa situacion de nuestras clases profesionales apareció años atrás nacida de un gobierno hermano del que hoy rige, una luz de esperanza y restauracion cuyo brillo hubiera iluminado la corona de gloria y gratitud que las clases todas tributaran al valiente ejecutor de aquel acto de justicia: si aquella luz bien presto fué apagada por el viento letal para ella, de una revolucion que colocó en las gradas del poder á un gobierno rival; si hoy las clases médicas que no conocen mas partido que el de la *humanidad* que sufre, han visto subir al poder al caro y doloroso precio de una sangrienta revolucion los sectarios del gobierno que supo dispensarla un arreglo de partidos de tan feliz recordacion por su mérito como de triste memoria por su falta de ejecucion; si hoy por fin que otro pensamiento sublime y regenerador va logrando *aliar* unos á otros los hombres de la ciencia sujetándolos estrechamente por lazos del interés comun y del amor fraterno, nos vemos sino en retrograda marcha al menos en parada situacion dos años há, ¿que hacer ahora de nuevo para conducirnos con paso seguro á fin certero, para lograr los bienes que una comun catástrofe vino á arrebatarnos, para merecer últimamente no solo alcanzar lo injustamente perdido, sino para conducirnos alentados por el deber

y la razon por la via de progreso que ha de llevarnos á la légitima consideracion y recompensa....?

Despertad ya, dignas y sufridas clases de vuestro sueño de paz y confianza; ¿que se ha hecho del sentimiento de dignidad que hervia en vuestros pechos? ¿Que de la actividad que en bien vuestro y de la humanidad para quien sois, manifestasteis no ha mucho para aliaros todas y como un solo individuo gigante y poderoso reclamar la satisfaccion de vuestros derechos, el premio de vuestros méritos, la consideracion de vuestra posicion y todo en fin lo que es debido á vuestros antecedentes y mision social? ¿Habeis tan pronto decaído de vuestro entusiasmo olvidandoos de que solo con constancia es posible alcanzar lo apetecido? ¿Habeis cejado en el propósito de activar cada cual con sus propias fuerzas la obra de nuestra restauracion? ¿Que significa sino el silencio de muchos de vuestros hermanos, la pereza con que acuden al general llamamiento? ¿Por que si alejada alguna de vuestras fracciones de los puntos donde es menester buscar la influencia sobre la razon para lograr la justicia de vuestra demanda no contribuis á la operacion comun, difundiendo la salvadora idea de una benéfica alianza y reclutando miembros constituyentes del todo á que se aspira? ¿No son unos nuestros intereses, una nuestra voluntad y unos nuestros pocos ó muchos merecimientos? ¿Pues porque no ha de ser comun nuestra solicitud, comun nuestra actividad y comun nuestra esperanza para que sea comun nuestra felicidad? Esto es pues lo que hay que procurar: alianza, union general pronta y estrecha. Provincias hay que solo han contribuido á la obra de todos con muy pocos partidos; partidos que solo han presentado un pequeño número de individuos, y esto á la verdad no honra mucho á los que perezosos no acuden solícitos á donde los demas han acudido.—¿Como han de hacerse dignos



de atención, los que hasta olvidados de sí mismos no comprendiendo sus verdaderos intereses, pasan el tiempo tolerando su situación como sino fuera justo reclamar algo para mejorar su posición social y consideración profesional?

Nosotros que estamos prontos á clamar como lo hacemos por las mejoras requeridas por las necesidades de la ciencia y de la clase no podemos dispensarnos á fuer de justos y equitativos de llamar seriamente la atención de todos los que indecisos por la alianza permanecen fuera del círculo común, y estimular á todos y cada uno de los ya aliados á la propagación de esta salvadora institución entre los que la ignoren ó no hayan comprendido. El día en que la clase unida fuertemente por lazos comunes y obedientes á las disposiciones gubernativas, nombrando sus inteligentes é influyentes representantes se vea de un modo definitivo organizada, reclamará con la razón que es menester las justas reformas que se hacen indispensables para su bien futuro. Las grandes cuestiones de conveniencia profesional serán entonces debatidas y alambicadas y sin divisiones ni banderías todos llegaran á gozar la atención y remuneración que se merece una clase tan numerosa y sin la cual la sociedad no puede pasar de modo alguno. Sea la conciencia individual la que provoque la expresión del sentimiento de verdad en cada aliado, y que ni la envidia ni el rencor, ni el orgullo, ni el temor puedan impedir el nombramiento ó elección para los cargos necesarios de aquellos más aptos, celosos, inteligentes y de posición entre los individuos de las clases.—Hablen por cada cual sus conocidos antecedentes, sus probadas disposiciones, su celo por los intereses comunes y sean estos los títulos venerandos á que se dé en las elecciones el tributo merecido. La Alianza médica, bella aspiración de hoy entre nosotros se verá sin disputa realizada por completo muy en breve. La voz autorizada que de su seno parta á los gobiernos no será desoída.—Los hombres de la ciencia tendrán una madre en ella: la humanidad, una hermana.

A. DEL BUSTO.

MISCELANEA MEDICA.

ESCRITOS ORIGINALES.

Algunas reflexiones sobre la anestesia considerada en el terreno de la medicina legal, por D. Diego Ignacio Parada.

(Continuación.)

En el ejercicio de la medicina y sobre todo de la medicina legal, debemos consultar siempre á nuestra conciencia para determinar nuestras deliberaciones, porque así nos lo enseña la moral y la justicia. En la sociedad todas las cuestiones se juzgan generalmente de un modo absoluto, pres-

ciendo del individuo y hasta sacrificandolo al bien común. Esta es una exigencia de nuestras constituciones sociales, exigencia hasta cierto punto bárbara, pero necesaria para el progreso y bienestar de los pueblos. En las ciencias y en las artes suele también esta máxima tener sus aplicaciones, y la medicina no está tampoco exenta de su influjo.

Continuamente estamos viendo víctimas sacrificadas al celo del bien común por profesores sin embargo beneméritos que llevados de sus filantrópicos deseos, de un avaro amor por la salud de sus semejantes, ensayan medios y medicaciones de las que no siempre obtienen el fruto que les había inspirado su bienhechora fé. Al mismo tiempo medios de por sí activos, heroicos, ensayados felizmente por hábiles profesores, vienen á ser en manos inocentes agentes de destrucción. La anestesia se encuentra hasta cierto punto comprendida en lo que acabamos de decir: medio activo, poderoso, capaz de apagar la vida como de salvarla en muchos conflictos, puede fácilmente y así lo es en ocasiones determinadas, un funesto medio para los que se someten bajo su influencia. El médico sin embargo, á quien la vida de un solo individuo debe interesar tanto, como al legislador la vida de una sociedad entera, no puede ni debe jamás sacrificar á un semejante por teorías, ni por hechos, que por otra parte puedan ser una vez comprobados, de grande utilidad. Ciertamente es que en la medicina práctica hay muchos casos en los cuales tiene el médico autorización para hacer uso de cuantos medios le sugiera su entendimiento, por más aventurados que ellos sean; pero estos casos no pueden ser otros que aquellos en los cuales conocemos, que la vida toca á su fin; cuando no es así, cuando haya el más leve indicio de que aquella pueda tener en sí algún elemento para su conservación, nuestra conducta entonces debe ser en extremo reservada, porque debemos en medicina, tal es por lo menos mi modo de pensar y mi regla de conducta, esperar y ser prudentes, aunque nos tachen de tímidos, antes de decidimos á lo que puede comprometer en algún modo la vida de un semejante. En medicina legal no pueden presentarse casos de naturaleza parecida á los que acabamos de indicar, porque el médico legista no tiene otro cometido que el de resolver cuestiones dadas examinar hechos y dar su dictamen sobre ellos, y para nada creo que entra ni en lo uno ni en lo otro el atacar á la vida ajena. Para el médico legista la vida nunca puede estar en peligro; porque si bien es verdad que de su fallo pende comúnmente la vida ó muerte de muchos individuos, este resultado es una consecuencia de la ley, es de una responsabilidad judicial, que en nada incumbe al médico legista ni le interesa tampoco en nada, cuando estuviere el juicio de su ciencia.

Es un resultado que está mucho más allá de su cometido y que principia y concluye fuera de él, así es que al médico legista no le incumbe otro objeto que el de buscar una verdad legal por el conducto de la ciencia, sin entrar en su objeto, sin entender en la marcha del negocio á que pertenezca. Así reducidos los límites del cometido médico legal, fácilmente se comprende la gran responsabilidad moral que la anes-

tesia levanta en la conciencia del médico legista. Esponer á la muerte á un individuo sin más objeto que el de asegurarnos de lo que afirmo ó niegue este individuo ó de descubrir una verdad, que en último resultado nada nos interesa, es un hecho que siempre repugnará á nuestra conciencia y que no puede ser admitido en los buenos principios de la moral médica. La anestesia, como todos los medios demasadamente heroicos no se usan en medicina sino cuando se hace indispensablemente necesario ó cuando de su acción puedan esperarse beneficios que compensen sobradamente lo que con ellos se aventura.

¿Y será suficiente recompensa para el médico-legista el obtener la certidumbre de algún hecho en cambio de una vida que aventura á los agentes anestésicos? La sociedad podrá estar muy interesada en averiguar aquel hecho, aquella verdad, y verá gustosa y sacrificará al individuo en aras de la justicia y del bien común: pero puede ni debe el médico-legista esponerse voluntariamente á verificar semejante sacrificio? Mientras la ciencia no nos dé elementos más poderosos para volver á encender con seguridad la vida, que apagamos con los agentes anestésicos, su uso debe quedar proscrito en medicina legal ó por lo menos reducido á aquellos casos en los cuales nuestra responsabilidad queda á cubierto.

Cuando contemos con la inflexible voluntad de un tribunal de justicia y la conformidad del individuo interesado, el médico legista después de haber hecho presente los azares de la anestesia, podrá poner esta en práctica, porque entonces su conciencia habrá quedado libre, desembarazándose de una responsabilidad, que en un caso desgraciado, iría á caer ya fuera de él. Solo en estos casos y solo de este modo creemos que pueda autorizarse la práctica de la anestesia en el ejercicio de la medicina legal. Y es tanto más así, cuanto que aparte de los peligros que en sí lleva la anestesia, los hechos ó verdades que por su intermedio se averiguan, llevan envuelta otra circunstancia que no podrá menos de repugnar á algunas conciencias escrupulosas: tal es un decidido ataque como ha dicho un médico francés, al libre albedrío, á la voluntad individual.

Anestesiarse á un individuo, para arrancarle una verdad, es atacar efectivamente al libre albedrío, es atacar sin nobleza y establecer además un trámite inquisitorial que repugna y que es injusto y que rechaza nuestra dignidad y hasta la de la ciencia, que para ello nos valemos.

El médico legista debe tener presente esta otra circunstancia más, para no poner en práctica la anestesia, sino en aquellos casos en que, como hemos dicho anteriormente, vaya la responsabilidad del hecho á parar fuera de él.

Así pues, podemos responder, después de las reflexiones que preceden á la pregunta que en un principio nos hicimos, sobre el grado de autorización que podía tener el médico-legista para usar de la anestesia, que la ciencia lo autoriza para ello, pero no de un modo absoluto, porque no sale garante de los casos funestos á que puedan dar lugar en la práctica los agentes anestésicos; y que esta falta de garantía absoluta de la ciencia, dá lugar á una responsabilidad moral, que debe huir á toda costa el médico legista y que por consiguiente la anestesia no debe ser usada es-

pontáneamente en la práctica de la medicina legal. Yo llamo la atención de mis compañeros sobre estas conclusiones, que en último resultado no son más que mi opinión particular, y desearía ver discutida una cuestión que en mi juicio, no deja de tener gravedad.

Yo no tengo noticia de que en España se haya hecho uso de la anestesia en la práctica de la medicina legal: pero si en esta ciencia pueden los agentes anestésicos ser tan útiles como lo son en otros ramos médicos, debemos aprovecharnos de esta ventaja y para ello es necesario que dilucidemos antes la cuestión que me ha ocupado en las anteriores líneas, y de cuya resolución debe depender nuestra regla de conducta.

REVISTA DE CATEDRAS.

Una de las enseñanzas médicas más adelantadas entre nosotros, es y no cabe duda la constituida por el estado de los estudios anatómicos en la escuela central del reino.

Las dos cátedras de Anatomía general y descriptiva que se hallan encomendadas á los señores D. Juan Castelló y Tajel y D. Juan Fourquet, proporcionan á la enseñanza médica en su primero y segundo año, los más sólidos cimientos para la sucesión de los estudios posteriores sin los cuales la medicina no puede ser comprendida en sus diversos ramos.

El estudio detenido teórico y práctico que de la anatomía hace hoy la juventud bajo la dirección de los Dres. referidos no deja ciertamente nada que desear, y pudiera ser por su complemento y extensión modelo de enseñanza entre los prácticos, donde se aprendería lo que los alumnos aprovechan cuando de un modo práctico se les precisa al estudio, por más que este sea difícil y por muchas razones desagradable como el de anatomía lo es indudablemente.

La minuciosidad y matemática precisión, con que el mérito anatómico del Sr. Fourquet, hace resaltar sus esplicaciones y demostraciones cadavéricas; el celo y grande interés que por la enseñanza de esta asignatura demuestra siempre vivos aquel distinguido profesor, convencido de su alta importancia é indispensable necesidad, hace que los alumnos imiten su conducta y estudien y aprendan con igual entusiasmo que se les comunica, una enseñanza tan difícil y sin la cual no se hace posible la seguridad en medicina operatoria; y la razón fisiológica, patológica y terapéutica de muchos hechos.

Es la anatomía la enseñanza práctica que se da de un modo completo en nuestra facultad, y que como de rigor para el estudio sucesivo de la ciencia debiera probarse en los exámenes correspondientes de un modo muy escrupuloso y detenido, así en una como en otra cátedra que con tanto interés desempeñan los referidos encargados. Nosotros tenemos la firme convicción de que la severidad en los primeros y fundamentales estudios lejos de ser perjudicial para el alumno, le es por el contrario de provecho muy singular: obligaría á los más á trabajar asiduamente, disminuiría el número de alumnos, y solo pasarían los de verdadero saber, á los años posteriores, permitiendo con esto á los demás poderse dedicar en

edad joven aun á estudios de otro orden y en el que acaso pudieran descollar.

El hacer otra cosa es conducirlos engañados por la dulzura y tolerancia á estudios que sin los fundamentales no pueden comprender; á prácticas que sin aquellos conocimientos no pueden ejecutar, y á permitir al fin sensibles reprobaciones en los últimos actos de la carrera, ó tolerar autorizando la ignorancia, perjuicios irremediables á la humanidad que confía en quien no puede socorrerla si de un modo indispensable le necesita. El rigor en los estudios fundamentales lejos de ser perjuicio es un favor, y en tan delicado asunto la tolerancia es de responsabilidad y verdadero peso de conciencia.

A. DEL BUSTO.

SECCION CLINICA.

Estado actual de la Beneficencia en Madrid.

IV.

Continuando nuestra reseña de la hospitalidad, y después de habernos ocupado en uno de los anteriores números del hospital general, debiéramos hoy empezar diciendo algo del de la Princesa; pero como no se encuentra aun completamente habilitado, ni se ha fijado el personal y los recursos con que debe sostenerse, preferimos esperar á que se verifique su inauguración, y entonces daremos á conocer los trascendentales defectos que encontramos ya en su construcción.

Tampoco nos ocuparemos del hospital que con el carácter de interinidad se ha establecido en la casa del marqués de Guadalcázar porque es más que suficiente para dar de él una idea exacta, el artículo remitido que insertamos en nuestro número anterior.

HOSPITAL CLÍNICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA.

Este hospital es de creación muy reciente, cuando en 1787 se inauguró la enseñanza de la cirugía, bajo la dirección del célebre Gimbernat, en el colegio de cirugía-médica, titulado de San Carlos, y cuando en 1796 se incorporó á él la enseñanza de la medicina práctica fundada en el hospital general, para que los bachilleres en medicina de las Universidades, y los cirujanos llamados latinos pudiesen completar sus estudios de médico-cirujanos, carecían estas escuelas de clínicas particulares destinadas á la enseñanza y tenían que servirse de los enfermos que se acogían al referido hospital, en donde se educaron muchos de los que han sido después nuestros maestros.

Siguieron reunidas las enseñanzas de medicina y cirugía hasta que en 1843 se incorporó á ellas la farmacia; entonces el antiguo Colegio de San Carlos tomó el nombre de Facultad de ciencias médicas. En 1845 se separó la Farmacia de la Medicina, para constituirse en Facultad independiente, se extinguió el estudio de prácticos ó cirujanos, y la Facultad de ciencias médicas se empezó á llamar Facultad de medicina, quedando dependiente de la Universidad central y reglamentada por los mismos planes que las demás Facultades.

Mucho tiene que agradecer el antiguo Colegio de San Carlos y hoy Facultad de medicina al célebre médico Sr. D. Pedro Castelló, porque supo

utilizar en beneficio de la enseñanza, el prestigio y confianza que llegó á adquirir con el rey don Fernando VII de quien fué médico de cámara. Consiguió de este monarca que se diese más extensión á las enseñanzas, y que se terminase el edificio que hoy ocupa la Facultad que había empezado á construirse en 1783. En él se hicieron para la enseñanza clínica las salas de San Joaquín, San Calisto, Santa Cruz y Santa Isabel.

La grande extensión que ha ido recibiendo la enseñanza de la Medicina en estos últimos años, hicieron conocer bien pronto la necesidad de extender y aumentar el número de clínicas y no siendo posible establecer más, en el edificio de la Facultad, se consiguió que el Hospital general cediese sus salas de Atocha y Trinidad con las que se formaron la mayoría de las clínicas que hoy existen; y se pusieron en comunicación con las antiguas por medio de dos pasadizos cubiertos que atraviesan de uno á otro edificio, por su piso principal. Concluida la obra se inauguraron estas salas á mediados del curso académico de 1848 á 1849.

Recientemente, entre las muchas reformas y mejoras que ha realizado en todos los establecimientos dependientes de la Universidad central su digno y celoso Rector D. Tomás de Corral ha sido una de las no poco importantes, el arreglo posible de las enfermerías de la Facultad. Las salas de mujeres se han colocado en un departamento separado de las de hombres, destinando á las primeras el edificio del colegio y á los segundos la parte del Hospital, modificación que se hacía muy necesaria, pues hasta hace poco más de un año que se han verificado estas reformas, había salas de mujeres entre otras de hombres, y sin la necesaria independencia. Se han inhabilitado varios lugares escusados y vertederos generales, que á manera de inmundas porterías se habían situado en las inmediaciones de todas las principales entradas del hospital y presentaban un aspecto repugnante, á más de viciar notablemente el aire de los pasillos de las salas con sus emanaciones. Las enfermerías que en el departamento del Hospital estaban destinadas á los afectos quirúrgicos y médicos de mujeres, según la repartición anterior, han quedado en esta reforma para las especialidades de afectos sífilíticos y de ojos y para convalecientes, y habiéndose aumentado la extensión de las clínicas quirúrgicas y médicas de sexto año con las que ocuparon anteriormente dichas especialidades. Las antiguas salas de San Joaquín paridas y niños, situadas en el piso principal del edificio de la Facultad, han recibido mayor ventilación y mejor luz habiendo hecho más rasgadas las ventanas de la galería. Se han construido cortinas, que sostenidas por un sencillo aparato de hierro, colocado en la pared, y sobre cada una de las camas, se pueden extender al rededor de ellas, formando unos pabellones que aíslan á los enfermos unos de otros.

En la actualidad tiene la Facultad de Medicina una clínica de patología general de hombres, tres clínicas quirúrgicas de mujeres para los años 4.º, 5.º y 6.º, si bien la de 5.º no está ocupada por sus malas condiciones; otras tres de afectos quirúrgicos de hombres para la enseñanza de los mismos años; dos clínicas médicas de hombres



para los años 6.^o y 7.^o y una de mujeres que visitan por mitad los profesores de clínica médica de dichos dos años. Hay una sala de enfermedades propias del sexo femenino, otra de espectación ó embarazadas y otra de paridas con una pieza con tres camas, para el acto del parto, colocada entre las dos anteriores, y dispuesta de manera que los alumnos puedan presenciar bien las operaciones manuales ó instrumentales de tocología cuando sea necesario practicarlas. Cuenta igualmente con dos pequeñas salas destinadas á los padecimientos sífilíticos y oftálmicos, una de convalecencia que no está ocupada, y por fin con una salita de baños con sus camas, dos cuartos para banos generales, aparatos para irrigaciones, chorros y baños de vapor construido todo á instancias y bajo la dirección del Sr. D. Juan Dramen que es quien principalmente usa de estos poderosos recursos terapéuticos, en los enfermos de sus clínicas.

Las salas de este Hospital son generalmente bastante buenas, tienen suficiente ventilación, luz clara, piso de asfalto y las tapias cubiertas de azulajo hasta mas de cinco pies de altura. Las camas colocadas con la separación conveniente y en número de 20 á 24 á lo sumo en cada sala, son de hierro con un cajón de la misma materia en su cabecera para colocar las medicinas. Algunas están construidas de manera que por medio de un manubrio y ruedas dentadas, pueden levantarse por su mitad formando un plano mas ó menos inclinado, para que el enfermo pueda cómodamente permanecer sentado ó casi sentado, en los casos en que su padecimiento le hace molesta la posición horizontal. Otras se pueden separar por la mitad que corresponde á los pies, ó se las puede quitar una cuarta parte, para servirse de ellas en las amputaciones de extremidades inferiores. Hay tambien en algunas camas, unos aparatos para suspender á los enfermos en un colchon y poder mudar la cama; pero no se usan, porque no presentan grandes ventajas sobre el método comun de hacer estas traslaciones. Cada cama tiene el número suficiente de sábanas, mantas y colchas de color. Las salas establecidas en el edificio de la Facultad y principalmente, la de su piso bajo son mas oscuras y menos ventiladas que las de la parte del Hospital general.

La calorificación se verifica por medio de estufas colocadas en el medio de las salas.

Hay dos corredores ó galerías uno espacioso y largo, situado al Oriente que corresponde al edificio y salas del Hospital general y el otro al Occidente, mas estrecho y corto, cerrado por vidrieras, y pertenece al edificio de la Facultad; uno y otro sirven de paseo á los enfermos convalecientes ó poco graves.

Se reciben en este Hospital toda clase de enfermos, pero con preferencia los que, por la agudeza de sus dolencias ó por su novedad, puedan servir á la instrucción de los alumnos y no causen muchas estancias al hospital.

Estas enfermerías se sostienen por la Facultad ó por la Universidad central en lo relativo al servicio de camas y ropas y por el Hospital general en la parte de alimentos, medicamentos y vendajes.

Los gefes mas inmediatos despues del Rector de

la Universidad, Decano de la Facultad y catedráticos, son los Profesores clínicos, cuyo número es el de cinco y sus obligaciones el hacer guardia el día que les toca por turno, para acudir á todo lo extraordinario que pueda ocurrir en las enfermerías, pasar las visitas por la tarde ó cuando falta un profesor, sustituir á estos últimos en sus clases, ayudarlos en las operaciones y hacer cumplir con sus deberes á los dependientes ó subalternos. De los encargados de la asistencia inmediata de los enfermos, unos dependen de la universidad ó Facultad y otros del Hospital. Los primeros son los alumnos internos, y los segundos los practicantes, hermanos Obregones y mozos.

Los alumnos internos forman una corporación de 24 individuos de los mas aprovechados entre los alumnos, pues para ser admitidos como tales, necesitan reunir las mejores censuras en los primeros años de la facultad y demostrar su suficiencia y conocimientos mediante una oposicion. A ellos está encomendada la curacion de los enfermos de afectos quirúrgicos, la aplicación de tópicos á los de padecimientos internos, el auxiliar á los profesores en sus operaciones, preparándoles todo el aparato instrumental y apósito necesario y tomando una parte activa en el acto de la operación. Tienen establecido un turno de guardias para atender á lo que ocurra fuera de las horas de visita y por la noche.

Los practicantes en las enfermerías de este hospital están encargados de llevar la libreta de prescripciones del profesor y de administrar los medicamentos internos.

Los hermanos Obregones, mozos y enfermeras desempeñan los mismos cargos que en el Hospital general.

Adolece el hospital clínico de la Facultad de Medicina de todos los defectos del general en los ramos que de este depende. Los alimentos que se suministran á los enfermos son escasos y no muy bien preparados, en los medicamentos tiene el profesor que ceñirse á un formulario que aunque reformado y ampliado en estos últimos años, carece no obstante de muchos recursos terapéuticos, que tienen una útil aplicación y que deben usarse en estas enfermerías; para que los alumnos vean confirmado en la práctica lo que aprendieron en teoría.—Finalmente la asistencia de los enfermos no se practica cual debiera, porque la mayoría de las personas de ella encargadas, son dependientes del Hospital general, y solo pueden ser castigados por sus gefes inmediatos de quien reciben su asignación. En la parte que interviene la Facultad, ha disfrutado siempre de ventajas sobre el Hospital general; el servicio de camas y ropas ha sido mas esmerado y abundante; pero en la actualidad tiene tambien que lamentar su mal estado y se ha visto en la precision de mendigar del Hospital general estos auxilios.

Para que la asistencia de los enfermos en este hospital fuera cual debiera ser, para los profesores no encontrasen limitacion en sus prescripciones y se vieran siempre cumplidas estas, como las disponen, para que por fin existiera orden y uniformidad en el servicio de los enfermos, y pudiera considerarse como un hospital modelo de verdadera utilidad para los enfermos y para la enseñanza; creemos que seria muy conveniente

el que disfrutase de una existencia propia, independiente, que considerado por el gobierno, como uno de los medios mas indispensables de la enseñanza médica, procurase atenderle con todo lo que en el día mas necesita; que se estableciera una oficina de entradas, una botica, cocina y almacenes convenientemente organizados y provistos y que todos los empleados dependiesen de él; con lo que tendrian los profesores el derecho de castigarlos por sus faltas; ya que se les retribuian sus servicios.

Estas y otras reformas está reclamando el Hospital clínico de la Facultad de Medicina pero no nos hacemos la ilusion de verlas realizadas; creemos que á ello se opondrán muchos obstáculos, y asi nos limitaremos por hoy á solicitar que se atiendan á sus necesidades mas urgentes, que se procure la reposición de las ropas que van escaseando y están ya deterioradas y de instrumentos para operaciones, cuyo mal estado hace tambien indispensable su renovación, y hacemos esta reclamacion porque no dudamos verla realizada por el digno rector de la Universidad central que tantas pruebas ha dado de el interés que le anima por el mejoramiento de la escuela ya que ha pertenecido como alumno y profesor.

J. DE GOICO-ECHEA.

REVISTA DE HOSPITALES.

HOSPITAL CLÍNICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA.—*Clinica del Dr. D. Melchor Sanchez de Tobá: Operaciones de pupila artificial—Amputaciones y resecciones de huesos de la mano—Extracción de secuestros—Estrípcion de un tumor en el pecho.*

Operaciones de pupila artificial.—Hizo esta operacion para restituir la vision á un sujeto que la habia perdido por haberselo formado unas estensas y profundas manchas en ambas corneas, á consecuencia de oftalmias blenorragicas. En el ojo derecho existian varias ulceraciones de la cornea, por donde salian pequeñas porciones de el iris, y en el izquierdo ocupaba la opacidad de la cornea toda la porcion que correspondia á la abertura pupilar; por lo que solo podia notar la claridad de la luz. La operacion se hizo en el ojo izquierdo por *iridectomia*, ó incision del iris: con un keratotomy, se practicó una incision como para la operacion de la catarata, en la parte inferior, algo estertia de la cornea, é introduciendo por ella la punta de una tigrera fina de operaciones de ojos, hizo en el iris dos incisiones y cogiendo despues con unas pinzas denticuladas finas el vértice del colgajo triangular resultante y haciéndolo salir al exterior, lo escindió con las mismas tigreras.

Igual operacion y por el mismo método ha practicado á otro individuo que tenia un padecimiento análogo, producido á consecuencia de una oftalmia que padeció hacia ya algunos años. Habia sido operado el año anterior por el mismo profesor, pero sin resultado.

Resecion del tercer metacarpiano.—Hacia ya tres años que una jóven de 24 años y temperamento linfático nervioso, estaba padeciendo de una caries en el tercer hueso del metacarpo de la mano derecha. La causa mas probable de este padecimiento, era el vicio sífilítico y el temperamento de la enferma, pues entre sus antecedentes pato-

lógicos ocupan un lugar los padecimientos de blenorragias y úlceras de origen sospechoso, que habia sufrido en varias ocasiones y se curaron á beneficio de un tratamiento específico. Cuando ingresó en la clínica presentaba en la region dorsal de la mano sobre el hueso referido; infartados todos los tejidos blandos y varios orificios por donde se podía reconocer por medio del estilete la afección del hueso. La operacion consistió en practicar una incision por encima del tercer hueso del metacarpo, en su cara posterior, estendida desde el carpo á su articulacion con la primera falange del dedo correspondiente; se fué aislando de los músculos y demas tegidos por uno y otro lado, resguardando con la retraccion de los bordes de la herida el tendon del músculo estensor; se desarticuló el hueso por su parte inferior y al quererlo separar de las inserciones musculares de la region palmar, se fracturó por su estremidad superior quedando esta unida á los dos metacarpianos contiguos y huesos del carpo; separada por completo la porcion mayor, se estrajo tambien la superficie articular superior, cortando los ligamentos que la unen con huesos referidos; entonces se pudo notar que algo de los huesos del carpo y de la estremidad superior del segundo metacarpiano se encontraban tambien afectados. Para que la eliminacion de estas porciones sea facil y para que cambiando la vitalidad patológica ó anormal de los tegidos blandos, y viniendo á ser una inflamacion franca, se cicatrice la perdida de sustancia con prontitud y seguridad, se la rellenó de hilas secas, sin intentar la reunion. La caries habia destruido casi todo el espesor del hueso por su parte superior y habiendose insinuado por el centro, empezaba ya á corroerlo por su parte inferior y anterior.

Amputacion por la continuidad de dos huesos del metacarpo.—Una mujer de 32 años y temperamento linfático, empezó á padecer hace unos tres años simultaneamente de una artritis en la articulacion de el segundo metacarpiano de la mano izquierda, y un tumor en la parte superior de la cresta de la tibia derecha, sin tener otra causa á que atribuirlos que el haber estado espuesta muchas veces á la humedad.

Terminó por supuracion la afección de el dedo abriéndose salida por la region palmar y siguió dando un pus seroso, hasta que la hicieron la amputacion total de el dedo medio. Cinco ó seis meses despues de esta operacion y sin haberse logrado la completa cicatrizacion de la herida, empezó á afectarse de la misma manera el dedo anular en su articulacion con el metacarpiano cuarto. El tumor de la pierna se habrió espontaneamente y ha seguido dando pus y algunas porciones de hueso. Cuando se presentó en la clínica referida, tenia la mano izquierda tumefacta é infartada por su dorso, en las inmediaciones de el tercero y cuarto metacarpiano y en el mismo estado el dedo anular, cuyos movimientos eran dificiles y dolorosos. En el espacio que ocupó el dedo medio, habia un orificio circular que daba en trada á un foco que se habia formado la supuracion, destruyendo la cabeza de el tercer metacarpiano y tegidos inmediatos.

Estaban afectados de caries el tercero y cuarto metacarpianos por su estremidad inferior y la

superior de la primera falange del cuarto dedo. Para eliminar todas estas porciones de hueso dañado, se hizo una incision como para la amputacion de los dedos por el método oval, empezando por el segundo espacio metacarpiano, pasandola á la region palmar, por espacio del segundo y tercer dedo, continuandola por la flexura de los dedos tercero y cuarto, y volviendo por el cuarto espacio interdital á encontrar en el dorso de la mano á la misma incision, antes de su origen. Disecados á uno y otro lado los labios de la herida y desprendidos los dos metacarpianos tercero y cuarto de las inserciones musculares de la region palmar, se pasó por esta cara la sierra de cadena, y se cortaron hacia atras por cerca de su estremidad superior. Limpia la superficie cruenta de todos los tegidos mas alterados, como quedaban muchos de ellos en mal estado; se rellenó tambien de hilas secas para estimularlos por hacerlos cambiar de condiciones. Sobre el absceso que presentaba en la cresta de la tibia, poco mas abajo de la rodilla, practicó una incision crucial y con unas pinzas de anillos, estrajo varios sequestros de diferentes tamaños.

Estraccion de sequestros y amputacion parcial del cuarto metacarpiano.—Una joven de 21 años y temperamento linfático, hacia once meses que estaba padeciendo una caries y necrosis de el hueso cuarto del metacarpo de la mano izquierda que habia ya llegado á producir un absceso en el dorso de la mano y se fraguó salida el pus por unos orificios que permanecian abiertos; los tejidos blandos inmediatos, se habian llegado á afectar de infarto é inflamacion en algunos puntos, y considerando como el medio mas eficaz y pronto de librar á la enferma de las molestias que la causaba el padecimiento, la operacion que eliminase toda la porcion de hueso alterada, se practicó esta de la manera siguiente. Por uno de los orificios fistulosos situados en la parte inferior del tercer espacio intermetacarpiano, se introdujo un bisturi estrecho de punta roma despues de haberlo hecho penetrar cuanto lo permitió el calibre del trayecto fistuloso, cuya direccion siguió, se cortaron los tegidos hacia arriba y de dentro á fuera, ó sea del fondo á la superficie; por medio de la disolucion se llegó hasta el hueso afecto y se estrajo con las pinzas, una porcion que correspondia á su cuerpo; se encontró corroidea por la caries, su estremidad articular superior y se la separó de sus articulaciones con los del carpo y metacarpo; con lo que despues del limpiar el fondo de la herida de tegidos sospechosos y reunir con puntos del sutura y tiras aglutinantes sus bordes, se dió por terminada la operacion.

Estripacion de un tumor en el pecho. Ha practicado esta operacion á una mujer de 44 años bien reglada, que hacia 3 años habia notado el desarrollo de un tumorcito duro, en la parte esterna, y superior de la glandula mamaria derecha que ha seguido un curso muy lento en su desarrollo hasta el verano ultimo que adquirió el que tenia. Era menor que un huevo de gallina desigual duro y libre; no la causaba dolores ni molestias de ninguna clase. La operacion consistió en su estraccion por medio de una incision de unas dos pulgadas de longitud, practicada sobre la piel que lo cubria. Se estrajo tambien otro mas pequeño

su testura era como encefaloidea en algunos puntos.

Dilataciones. Ha practicado tambien el referido profesor varias y estensas dilataciones en diversos puntos de la parte superior del muslo y region iliaca izquierda, solo con la idea de esclarecer el diagnostico y averiguar la procedencia de copiosas cantidades de pus que arrojaban diariamente por dos aberturas, situadas en dicha region iliaca un sugeto de unos 27 años que se hallaba sufriendo dichos padecimientos hacia ya un año. Nos volveremos á ocupar de este caso, pues solo conociendo las causas de el padecimiento, el curso y estado en que se presentó el paciente en la clínica se puede juzgar de la conveniencia ó inoportunidad de las operaciones que se le practicaron.

CLINICA DEL DR. D. FRANCISCO ALONSO.—**Aplicacion del forceps.**—Dicho profesor auxiliado del Dr. D. Rafael Martinez, primer ayudante disector de la Facultad, han practicado la aplicacion del forceps y estraccion de un feto muerto á una joven primipara que despues de mas de dos dias de inútiles esfuerzos y contracciones enérgicas de la matriz, llegó á caer en un estado de inercia casi completa, en las diez horas anteriores á la operacion. Despues de usar, sin el mayor resultado, el cornezuelo de centeno en dosis de 10 granos y estando la cabeza del feto en la escabacion en presentacion de vértice y posicion primera, se aplicó primero el forceps de Castelló y despues el de Moreau con el que se verificó la estraccion. La cabeza del feto era desproporcionada para las dimensiones de la pelvis de la madre. Se han manifestado ya en la vagina y principalmente hacia la horquilla de la paciente algunos puntos gangrenosos, como con frecuencia sucede en estas operaciones.

CLINICA DEL DR. D. MANUEL SOLER.—**Estripacion de un tumor erectil enquistado.** Hacia ya mas de año y medio que un sugeto de 75 años empezó á notar el desarrollo de un pequeño tumor en la parte anterior de la pierna izquierda, que atribuia á un ligero rasguño que le causó una cox de una mula. Lentamente fué creciendo sin causarle dolores ni molestias en la progresion y por esta razon lo descuidó, hasta que empezó á tener hemorragias copiosas y con frecuencia repetidas. Este accidente le obligó y á fijar mas en él su atencion y á presentarse en el Hospital general solicitando su curacion. Despues de permanecer en este establecimiento, algun tiempo, fué trasladado á la referida clínica de la Facultad de Medicina y sufrió la operacion que brevemente referiremos.

Era el tumor del volumen de un huevo de gallina próximamente, de forma ovoidea, escudente la piel que le formaba por su base aparente una especie de rodete, como si la hubiese destruido para fraguarse su salida é ir creciendo al esterior; su base real estaba sin embargo, entre el hueso y las masas musculares; liso en la parte esterna y de un color rojo oscuro, daba hemorragias copiosas por entre el rodete de la piel y el tumor; no causaba dolores al paciente. Consistió la operacion en incidir por encima y debajo de dicho tumor, y en la direccion de la pierna, el rodete de piel que le circundaba; se fué despues disecando con el mango de un escalpelo y se separó de los tegidos en que se habia insinuado que eran po-

una parte del músculo tibial anterior y por la otra la tibia en la que había llegado á producir una depresión sin destruir su periostio, antes bien estableciéndose adherencias entre el y la membrana del quiste que rodeaba el tumor, adherencias que no llegaron á destruirse completamente, pues quedó en dicho punto una porción de la membrana quística. La hemorragia que se presentó fué puramente capilar, y la cura se hizo introduciendo en el fondo de la solución de continuidad hila seca para que por la supuración se elimine la porción de membrana que quedó en ella y se establezca una buena y franca regeneración de los tegidos estirpados. Era el tumor en su testura interior sumamente vascular muy uniforme, análogo al tejido placentario.

J. DE GOICO-ECHEA.

MEDICINA FORENSE.

ABORTO PROVOCADO.

Question importante acerca de las observaciones de Mr. Jobert de Lamballe.

Llamamos hoy la atención de nuestros lectores hacia las siguientes líneas que tomamos de *Le Moniteur des hospiteaux*, en gracia de su importancia é interés y porque es muy fácil y aun creemos positivo que el doctor Jobert, de una amplia y cumplida explicación á las diversas cuestiones que presenta el doctor Lamenant, lógicamente desprendidas de las observaciones publicadas por Jobert, relativamente á un aborto provocado y á un embarazo á pesar de la oclusión del hocico de tenca. Dichas observaciones, que creemos ciertas y verídicas, pues lo contrario sería menoscabar el buen nombre del doctor Jobert, deseáramos verlas explicadas, pues indudablemente son de alto interés para la medicina legal.

Dice el *Moniteur des hospiteaux*:

Hé aquí la carta de nuestro digno colaborador Mr. Leménant de Chenais, que anunciamos en nuestro último número. Del mismo modo que el autor de la carta, comprendemos nosotros toda la gravedad de las cuestiones que sienta y nos hallamos animados de igual deseo por verlas resueltas. Es cuestionable que el profesor Jobert, posea los elementos que son necesarios para dar solución á estas cuestiones que forman parte de los antecedentes de los enfermos; pero aun dado caso que los poseyera, les sería difícil tal vez ponerlos en juego sin salir del papel de clínico en el que sin duda se ha querido encerrar. Todos los médicos comprenderán los motivos de esta reserva. Si en efecto Mr. Jobert se hallase ó creyese hallar en posición de responder á las cuestiones presentadas por Mr. Leménant, sus respuestas nos interesarían casi tanto como á nuestro digno corresponsal, aunque como él, no hayamos estudiado de una manera especial el aborto provocado.

»He leído, dice Mr. Leménant con todo el interés posible las observaciones de Mr. Jobert de Lamballe sobre la fístula véstico-vaginal; pero fuera de que pueden suscitar cuestiones de grande importancia, no puedo menos de señalar algunos lunares que en ellas he encontrado.»

«En la observación de la llamada Geminel, se dice: «después de seis semanas de matrimonio,

tuvo una enfermedad que ella calificó de inflamación del bajo vientre, atribuyéndola á la desproporción que existía entre los órganos sexuales de su marido y los suyos. Aunque así fuese, los síntomas experimentados fueron vómitos, cefalalgia, constipación y frecuentes deseos de orinar con algo de tenesmo vesical. El tratamiento consistió en baños é inyecciones en la vagina y vejiga. «Después de dos meses notó que se hallaba embarazada y el aborto fué provocado.» Se aplicaron cincuenta sanguijuelas sobre la región renal por espacio de dos días y después de una pérdida de tres, espulsó al fin un óvulo que fué considerado por los médicos como de dos meses.

«Al leer este pasaje, yo me pregunté, ¿el aborto ha sido provocado con intención como se puede creer, ó ha sido un simple accidente? Si lo primero hubiera sido muy conveniente darnos á conocer los motivos que hubiesen impelido á ello al práctico. Yo me pregunto después, si se habrán ejecutado algunas otras maniobras más directas, causa real y positiva de la fístula?»

«En la segunda observación Mr. Jobert habla de una mujer que se hizo embarazada á pesar de «la oclusión casi completa del hocico de tenca,» pero no dice cuáles fueron las consecuencias de este embarazo; si llegó á términos, como se verificó el parto y cuáles fueron las resultas.

«Aunque podríamos señalar otras muchas cuestiones, sentiríamos que estas quedasen sin la debida solución. Dr. Leménant, médico agregado al ministerio del interior.» Hasta aquí el *Moniteur*.

Por nuestra parte deseáramos ver contestadas las cuestiones presentadas por el doctor Leménant en las columnas del *Moniteur des hospiteaux*, pues además de su inmensa importancia para el caso particular citado por Mr. Jobert, tienen otra de suma trascendencia para la medicina legal, tanto relativa al parto provocado, cuestión que ha dado lugar á otras muchas, como al acto de la concepción y curso de un embarazo más ó menos difícil por sus circunstancias particulares. Esto que afecta á la fisiología y á la medicina legal pudiera dar lugar á debates de algún interés en las columnas del periódico citado y suministrar algún provechoso fruto para una y otra rama de la medicina.

P. LEON Y LEQUE.

REVISTA UNIVERSAL

DE LA PRENSA MEDICA.

Revista nacional.

El Siglo Médico, empieza su número del 9 del presente con un artículo del Sr. Nieto acerca de las clasificaciones nosográficas. En él después de reconocer la necesidad de una clasificación de las enfermedades, espone algunas de las dificultades que se presentan para establecerlas. Considera como escollos de dichas clasificaciones, 1.º el clasificar mucho ó demasiado poco.—2.º, el olvidarse demasiado del conjunto al elegir el elemento que ha de predominar en la clasificación, y 3.º el dar á las especies y géneros un valor ontológico de

que carecen y los denomina *cantidad, orden* y *valor ontológico* de la *generalización*.

En el empirismo la *cantidad de generalización* es casi nula, porque todas son especies distintas, no hay apenas clases y órdenes de enfermedades, y en el empirismo vulgar, las especies y variedades son limitadas y sin relaciones ni límites marcados. Otros abusando de las análogas han caído en un escollo opuesto, el exceso de generalización: han fijado su atención en la unidad de los estados morbosos, y consideran sus diferencias como cosas accidentales. Según el *orden de generalización* deben colocarse las enfermedades agrupándolas por semejanzas de los fenómenos, accidentales ó secundarios que pueden variar, sin que por esto cambien las especies y géneros. La naturaleza de la enfermedad; añade, ó lo que es lo mismo, el sitio que ocupa en el cuadro nosológico, no puede menos de guardar analogía con los medios convenientes para curarla. *Valor de la generalización.* Consiste esta dificultad de la generalización en dar á las especies más valor que á los géneros ó viceversa, siendo así que lo particular y general existe por la misma ley.

Continuando la *prescripción de la fiebre amarilla padecida en la corbeta Ferrolana*, inserta varias observaciones, en comprobación de lo establecido acerca de la patología y terapéutica de dicha afección, que presentamos extractado en nuestro número anterior.

Estudios clínicos. En esta sección inserta un caso de obliteración del recto en una criatura recién nacida, que falleció á los 16 días de su nacimiento. La autopsia demostró que el recto terminaba en forma de bolsa frente á la última vértebra lumbar, y estaba adherido á la columna vertebral por un tegido celulo fibroso muy fuerte, y se encontraba lleno de excrementos negruzcos así como también parte del colon descendente.

La Crónica de los hospitales, inserta el parte que los profesores de la sección de medicina elevan al director del hospital general, manifestándole los enfermos de afectos internos asistidos durante el mes de octubre. Las enfermedades que han predominado, según de dicho parte se desprende, han sido las anginas, erisipelas, pulmonías, reumatismos, calenturas gástricas, aplopegías y fiebres intermitentes de varios tipos. El cólera desapareció en la primera decena de este mes. El total de enfermos entrados en dicho hospital y el sucursal de Guadalcazar no pasa de 2,329, de los cuales 2,017 ingresaron en las salas de medicina; existiendo en 1.º de noviembre en las mismas 1,154; unos 100 menos que á principios de octubre. El número de defunciones ha estado en proporción de 1 á 8.

Publica también un artículo que titula *breves consideraciones acerca de la medicación contraestimulante*, por D. Pedro Espina, continuación de otro que se insertó en el número 9. Considera las fiebres no como consecuencias de inflamaciones de tal ó cual órgano ó aparato, como lo hace la escuela fisiológica, sino como Sydenham y Gomez Pereira, como un esfuerzo que la naturaleza hace para eliminar el principio deletéreo que la impresiona y tiende á apagar la vida, atacando sus centros principales, dice «que las fiebres son enfermedades que tienen su curso fijo y determinado, y que terminan al completar su carrera por

la eliminacion del principio morbosos, la cual se verifica por ciertos órganos de preferencia en cada una de las diversas fiebres, vómitos ó diarreas en las gástricas, hemorragias en las inflamatorias, erupciones cutáneas en las eruptivas, y orina en gran número de ellas.»

Considerando las fiebres como entes de existencia propia establece que su mejor tratamiento, el mas racional es el que se limita á disminuir los obstáculos que se le pueden presentar en su curso, da quietud, dieta, atemperantes; alguna evacuacion de sangre cuando la fiebre es exagerada; evacuaciones tópicas para combatir las flegmasías locales, algunos derivativos suaves para equilibrar y armonizar las irregularidades del calor é inervacion.»

El Correo médico-quirúrgico estimula á los demas colegas á que se interesen para que se restablezca y ponga en práctica el real decreto de 5 de abril de 1854, considerado por todos los profesores como el arreglo de partidos mas ventajoso y mejor establecido hasta el dia.

La Revista de ciencias médicas de Santiago, dedica su primer artículo á tratar de la naturaleza bajo el doble punto de vista filosófico y antropológico, se ocupa de los imperios de la naturaleza que considera divididos en físicos y fisiológicos; estudia las condiciones de existencia de uno y otro, examina los caracteres particulares de los cuerpos inorgánicos y organizados, y sus semejanzas y diferencias.

Continúa los estudios históricos sobre la tisis pulmonal; trata de las opiniones de Laence, Luis Andral, Broussais, Boisseau, Boulland sobre la tisis y el desarrollo de los tubérculos.

Apuntes para servir á la historia de los baños minero-medicinales de Cortegada, con este título inserta el mismo periódico un artículo en que despues de describir rápidamente la geografía del reino de Galicia, y enumerar los manantiales de aguas minero-medicinales que en él existen pasa á ocuparse de las minero-termales sulfurosas y férricas de Cortegada. Trata de la situacion de dicha poblacion, de su clima y de sus aguas, describiendo las fuentes llamadas de la arena ó de la piedra la del campo, la de los ojos, y por fin la del monte. «La composicion de estas aguas es segun un análisis del doctor Casares, sulfuro cloruro y sulfato sódicos, y dos cuerpos orgánicos, amorfo gelatinoso y amarillento el uno y otro en forma de hilos blancos fijo por un extremo á las paredes del cañon y flotante en las aguas por el otro, cubriendo como una capa de algodón las piedras bañadas continuamente por ellas, últimamente hemos notado un ligero desprendimiento de gas en forma de pequeñas burbujas, gas que creemos sea el nitrógeno.» Los manantiales ó fuentes de agua ferruginosa pertenecen á la clase de las ferruginosas crenatadas.

El Boletín del instituto médico valenciano continúa sus importantes artículos de ontología ocupándose en el número del mes último, de la naturaleza, manifiesta las diferentes acepciones y opiniones que de ella han formado los filósofos desde la antigüedad hasta nuestros dias.

Termina la memoria de D. Ramon Hernandez Poggio de las investigaciones patológicas acerca de las calenturas intermitentes. Tratando de las causas individuales que contribuyeron en su con-

cepto al desarrollo de esta enfermedad en el castillo de San Fernando en Figueras, da grande importancia á la mala alimentacion y al servicio de guardias especialmente de noche, y al de marchas; porque ha tenido ocasion de observar que los oficiales, los sargentos y los músicos que podian proporcionarse mejores alimentos que el soldado, y estaban libres de sus fatigas, apenas las han padecido. Concluye reasumiendo su opinion acerca de estas dolencias.

La Union médica de Aragon, se ocupa de la necesidad que todos y cada uno de los profesores de las ciencias médicas tienen de procurar por la completa organizacion de la alianza médica y cumplimiento de sus estatutos; tomando por motivo lo que está sucediendo con el partido de Epila, que por sus malas condiciones, en el corto espacio de año y medio ha tenido ocho médicos.

Revista extranjera.

Revue de therapeutique medico-chirurgicale.—

De la respiracion anfórica en la pleuresia; valor de este signo como diagnostico y como indicacion terapéutica por el Dr. Landouzy.—Este profesor reasume su trabajo en las conclusiones siguientes.

1.º El soplo anfórico debe inscribirse como el soplo tubario en el número de los signos de la pleuresia cronica con ó sin derrame actual.—2.º El soplo anfórico pleural anuncia la condensacion del pulmon sea por un liquido y falsas membranas, sea por falsas membranas sin liquido.—3.º El soplo tubario pleurítico anuncia la condensacion del pulmon sea por el liquido solo, sea por un liquido y falsas membranas, sea por falsas membranas sin liquido. 4.º La desaparicion de los soplos tubario ó anfórico indica la disminucion de la condensacion pulmonal, coincidiendo con la vuelta del murmullo respiratorio ó de los ronchus, indica la disminucion de la condensacion pulmonar. Coincidiendo con la ausencia de todo murmullo respiratorio y de todo estertor anuncia una condensacion mayor del pulmon sea por el liquido y las falsas membranas sea por ellas solas. Coincidiendo con el ensanche de los espacios intercostales, la dislocacion de las visceras etc. esta desaparicion de soplos tubario ó anfórico anuncia una compresion mayor del pulmon por el liquido coincidiendo en fin con el estrechamiento del tórax, etc. anuncia una compresion mayor del pulmon por las falsas membranas sin liquido.—5.º La persistencia de los fenómenos tubarios ó anfóricos despues de la toracentesis tiene una significacion precisa. Solos, es decir sin mezcla de ningun ruido respiratorio normal, indican que permanecen permeables solo los gruesos troncos bronquiales. Cuando estan mezclados con respiracion normal ó ronchus indican que el pulmon está permeable en parte, y estando en razon directa del calibre de los bronquios la intensidad de los estertores; sabremos el grado de permeabilidad por el volumen de los estertores, es decir que cuanto mas pequeños sean, tanto mayor es la permeabilidad.—6.º La egofonia así como la voz anfórica no es otra cosa que una variedad de la broncofonia; hallándose ligada á la modificacion particular impresa al pulmon por el derrame y no al derrame mismo; puesto que se puede continuar oyéndola despues de la evacuacion de todo

el líquido.—7.º Las falsas membranas recientes pueden al cabo de quince dias de un derrame no precedido de accidentes inflamatorios ser ya bastante consistentes para dar lugar al soplo anfórico.—8.º Las falsas membranas recientes aun cuando coincidan con el soplo anfórico no son necesariamente persistentes, porque seis semanas despues de la toracentesis pueden no dejar signos apreciables por la auscultacion.—9.º Las membranas antiguas forman al rededor del pulmon condensado, una cubierta fibrosa, fibro-cartilaginosa ú osteofibrosa que disminuyen para siempre las funciones.—10 Habiéndose perdido enteramente un pulmon para la respiracion, el otro funciona con una actividad que le daña y se hace bien pronto el asiento de una inflamacion mortal.—11. En cualquier derrame y sobre todo en los crónicos, los esfuerzos del médico deben dirigirse á activar la absorcion del líquido y de las falsas membranas; porque tanto mas pronto se verificara la absorcion, cuanto mas pronto se prevenga las trasformacion de las exudaciones blandas en tegidos inestensibles.—12. En cuanto se conozca que los esfuerzos de la naturaleza y del arte son impotentes para disminuir un derrame que no es sintomático ni de una afeccion del corazon ó de la sangre, ni de una afeccion del pulmon, ni de los riñones, ni de una caquesia incurables, es necesario recurrir á la toracentesis.—13. La puncion será urgente y se deberá proceder á ella, si existe soplo-anfórico independiente de tubérculos ó fistulas pulmonales, siendo esta indicacion tanto mas urgente sino existe ni soplo, ni ningun vestigio de respiracion normal ó anormal porque el pulmon está ya completamente impermeable.—14. La misma indicacion de urgencia existirá cualquiera que sea la causa del derrame si amenaza la muerte por asfisia. —15 En la mayoría de casos la toracentesis, no tiene por objeto devolver inmediatamente sus funciones al pulmon comprimido, sino hacer cesar la compresion mediata del pulmon sano, la desviacion del corazon y de los grandes vasos, el descenso del diafragma etc.—16. La puncion se hará sin incision preliminar con un trocar provisto de una tripa de buey debiendo tomarse las precauciones mas minuciosas para evitar la introduccion de aire en las pleuras. Si el líquido es seroso son inútiles las inyecciones, si es purulento las ligeramente cloruradas, limpiaran la cavidad pleural haciendolas despues iodadas para modificarlas. Si el pus es fétido ó se reproduce con abundancia; en lugar de dejar mucho tiempo permanente una sonda, una mecha ú otro aparato cualquiera que irritaria la pleura se transformará la puncion en tratamiento de las indicaciones especiales, y sobre todo en un régimen tónico y en una higiene favorable.

Gazette medicale de Lyon.—Observacion de un embarazo extrauterino. Gastrotomia practicada con los causticos, extraccion de un feto de diez meses y curacion completa de la madre por el doctor Martin.—Esta preñez tuvo lugar en una mujer de 36 años de buena constitucion y salud habitual. Casada á los diez y nueve años, tuvo su primer parto al año, y el segundo embarazo empezó en octubre de 1855 padeciendo en el segundo mes de él una peritonitis aguda de la que curó. En seguida que se verificó esta curacion se notó que el vientre presentaba en el lado

izquierdo un tumor muy apreciable al tacto lo que hizo sospechar á M. Blachet que existia una preñez estrauterina. Al término natural del embarazo sintió los primeros dolores de parto pero vagos, irregulares y oscuros: el día 8 de agosto tuvo dolores mas intensos con tumefaccion del vientre, fiebre y ansiedad. Llamado M. Blachet despues de examinar la matriz se afirmó en su diagnóstico de preñez estrauterina pero en la imposibilidad de tomar una determinacion llamó en consulta á Mr. Maraton y Mr. Martin los que se convencieron de la existencia de un feto estrauterino que debía ser muy voluminoso habiendo adquirido esta conviccion 1.º por el estado de la matriz cuyo cuello flacido y dilatado admitia la introduccion de tres dedos en su cavidad y dejaba á un líquido espeso sanguinolento mezclado con mucosidades purulentas, siendo evidente al tacto que estaba vacia: 2.º por la forma del vientre que á la simple inspeccion ofrecia dos tumores diferentes formados uno por el cuerpo de la matriz situado en la fosa iliaca derecha, y el otro muy voluminoso y duro, algo móvil y situado oblicuamente de alto á abajo; y de izquierda á derecha en el cual era fácil reconocer por el tacto la cabeza del feto. No habiendo podido averiguar si el feto estaba vivo y no siendo posible la expectacion porque la naturaleza hacia esfuerzos para arrojar este cuerpo extraño y si el quiste se rompía, perecerian la madre y el niño, se recurrió á la operacion de la *gastrotomia*, mas como esta operacion practicada con instrumento cortante es casi siempre mortal para la madre y quedaban pocas esperanzas de salvar al feto cuya vida era problematica, M. Martin propuso abrir el vientre y el quiste por medio de aplicaciones reiteradas de potasa cáustica y pasta de *Canquoin* cuyo objeto se cumplió al cabo de cinco cauterizaciones con las que obtuvo una escara de cincuenta centímetros de longitud en direccion paralela á la línea blanca y situada á tres traveses del dedo del lado izquierdo del ombligo.—Quince dias despues de la primera aplicacion cáustica se procedió á la extraccion del feto que se encontró muerto y con los piés y manos mal conformadas, habiéndose verificado esta muerte probablemente despues de haber obrado sobre él la cauterizacion. Habiendo sobrevenido media hora despues de la extraccion una hemorragia fué preciso desprender á trozos la placenta con lo que cesó la pérdida sanguínea.

La cura consistió en la aplicacion de compresas empapadas en agua avinagrada y una compresion moderada del vientre.—Los fenómenos consecutivos de este parto han sido los ordinarios encontrándose la mujer al octavo dia con todas sus funciones restablecidas y un mes despues la herida reducida á una pulgada de longitud y medio pié de profundidad tenia sus bordes frescos la supuracion era loable y el quiste reduciéndose cada dia mas. Es muy de notar la refraccion del peritoneo á una inflamacion violentísima á pesar de una canterizacion tan vasta como de cincuenta centímetros de longitud, en el caso que acabamos de esponer.

J. ALONSO Y RODRIGUEZ.

SECCION OFICIAL.

Sanidad militar.

30 id. Al capitán general de Castilla la Nueva.—Aprobando el nombramiento hecho á favor del licenciado D. Manuel Gonzalez para médico interino del segundo batallon del regimiento infanteria de América.

Id.—Id. id. á favor del médico-cirujano Don Alejandro Teixido para id. en el batallón cazadores de Madrid.

Id.—Id. id. á favor del médico civil D. José Diaz Benito para la plaza de auxiliar del hospital militar de esta corte.

Id.—Id. id. á favor del médico civil D. Felipe López de Farin para que interinamente asista al regimiento de caballeria de cazadores de Talavera.

Al director general de sanidad militar.—Trasladando á los subinspectores médicos de Estramadura y Castilla la Vieja de una á otra capitania general.

ALIANZA DE LAS CLASES MEDICAS.

Los comprofesores de la provincia de Madrid inscritos en la Alianza de las clases medicas, deberán tener presente al hacer la segunda votacion para representante en la Asamblea, la manifestacion que sigue.

Nombrado representante en la Asamblea por la provincia de Guadalajara, que ha querido ofrecerme esta nueva é inmerecida prueba de estimacion y de confianza, resuelto á aceptar cargo tan honroso, reputo como un deber manifestarlo así á los apreciables compañeros que han votado mi nombre en esta provincia de Madrid, dándoles de paso las mas rendidas gracias por el testimonio de aprecio con que se han servido honrarme, y asegurándoles mi eterno agradecimiento.

Ofreciendo los votos que para mí pudieran destinarse al Excmo. Sr. D. Tomás de Corral y Oña, persona dignísima á quien animan los mejores deseos en obsequio de la clase, y colocada por otra parte en situacion muy ventajosa, ganará mucho para su realizacion el pensamiento de nuestra naciente Sociedad, y las clases medicas de la provincia en que se comprende la capital de España, se hallarán mas dignamente representadas.

Madrid 8 de noviembre de 1856.

FRANCISCO MENDEZ ALVARO.

Junta provincial de Guadalajara.

Del escrutinio de las candidaturas remitidas por los socios y por las juntas de distrito á la provincial interina han resultado elegidos para representante en la Asamblea médica D. Francisco Mendez Alvaro, y para componer la junta provincial definitiva D. Cirilo Lopez, presidente; D. Mantel Fernandez, tesorero; y D. Juan Atienza, secretario; mas debiendo ser cinco los vocales de esta junta, segun el art. 13 de los Estatutos, de que no tenia conocimiento la provincial interina, pero habiendo de constituir la junta de distrito de esta capital; la que presido, de acuerdo con la central gubernativa, ha determinado se proceda por las de distrito á la eleccion de dos individuos, que con los cargos de contador y secretario 2.º completan la junta provincial y simultáneamente por los profesores aliados del partido de la capital á la de los tres que han de formar la junta de este distrito. Las candidaturas por escrito se remitirán á la junta provincial en todo el corriente mes. Guadalajara 8 de noviembre de 1856.—Presidente, Cirilo Lopez. Juan de Atienza, secretario.

Profesores inscritos en la Alianza residentes en la capital.

Dr. D. Roman Atienza, M. C.—D. Antonio Estraza, idem.—D. Manuel Gonzalez, idem.—Don José Serrano, M.—D. Juan Almazan, F.—D. José Martinez, C.—D. José Mata y Mozas, idem.—D. Matias Poza, idem.

CRONICA MEDICA.

Nuestro comprofesor de Charada el señor Baamante nos remite una descripcion relativa á la caída de un acreolito que pasó por aquella poblacion y nos promete dar cuenta de lo que pueda averiguar relativo al punto de caída y demás particularidades por si algun afecto entre los médicos, á los indispensables estudios naturales desea continuar la lista que el químico inglés Hower publicó sobre estos raros fenómenos.—Dice que serian las once y media de la mañana del 23 de octubre cuando hallándose la atmósfera tranquila y radiante, un sol intenso entre ligeras nubes apareció centellante un globo luminoso que corria de Sur á Norte produciendo un sordo ruido y dejando en pos de si una cola tambien luminosa.—A los pocos segundos de su desaparicion se oyó un ruido que algunos compararon al estampido sucesivo de dos cañanazos, lo cual hace creer que fueran dos masas distintas las que formaran la proyeccion cuya causa y naturaleza aun tiene dividido y muy distante el parecer de los sábios.

VACANTES.

LO ESTAN. La plaza de médico-cirujano de Villahumbroso, partido judicial de Frechilla, provincia de Palencia: tiene 140 vecinos y 1 parroquia. Su dotacion 8,000 rs. cobrados por reparto vecinal. Las solicitudes hasta el 1.º de diciembre.

—La de médico-cirujano, de Trigueros, partido judicial de Villalon, provincia de Valladolid: tiene 209 vecinos, 1 parroquia y 1 pósito; dista pocas leguas de Palencia y está situado en terreno llano. Su dotacion 8,000 rs. pagados por los vecinos en setiembre. Las solicitudes hasta el 16 del corriente.

—La de médico-cirujano de la villa de Vara del Rey, provincia de Cuenca, partido judicial de S. Clemente; tiene 402 vecinos y 1 parroquia; depende de la autoridad de. Sisame pueblo á 12 leguas de Cuenca, dista 2 leguas de S. Clemente y está situado en una fértil llanura. Su dotacion 9,500 rs. pagados trimestralmente por el ayuntamiento, siendo de cargo del que opte á dicha plaza, la sangria y asistencia á los dos anejos. Simarro y Villar de Cantos distantes 1 legua de la villa y que componen entre todos 430 vecinos: se halla libre de cargas y contribuciones de consumos. Las solicitudes hasta el 20 del presente francos de porte y dirigidas á la secretaria municipal.

—La de médico-cirujano de Arriate, provincia de Málaga; su dotacion 2,562 por la asistencia de los pobres, pagados trimestralmente de fondos municipales, y además las iguales con los otros vecinos. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de cirujano de Ochanduri, partido judicial de Haro y sns Barrios, provincia de Logroño: tiene 44 vecinos. Su dotacion 82 fanegas de trigo cobradas por reparto vecinal y pagadas por setiembre. Las solicitudes hasta 1.º de diciembre.

—La de cirujano de Treviño y varios anejos, provincia de Burgos; su dotacion 140 fanegas de trigo cobradas por el profesor en setiembre. Las solicitudes hasta el 1.º de diciembre.

Imprenta de MANUEL ALVAREZ, Espada, 6, bajo.