



# LA ESPAÑA MEDICA.

Periódico de Medicina, Cirujía, Farmacia y Ciencias auxiliares.

OFICIAL DE LA ACADEMIA QUIRURGICA CESARAUGUSTANA.

REDACCION: CALLE DE LA PUEBLA, NUM. 6, CUARTO BAJO DE LA DERECHA,

SE PUBLICA LOS DIAS 5, 10, 15, 20, 25 Y 30 DE CADA MES.

Madrid.

Adelantado.

Un trimestre. . . . . 12 reales

Un semestre. . . . . 24

Un año. . . . . 48

Estrangero. Un año 80 rs.

Provincias.

Adelantado.

Un trimestre. . . . . 15 reales.

Un semestre. . . . . 30

Un año. . . . . 60

Ultramar. Un año 100 rs.

Los suscritores por un año tienen el derecho de señalar el mes en que han de verificar el pago.

Se suscribe en Madrid en la redaccion, calle de la Puebla, 6, bajo derecha; y en la librería de Bailly-Bailliere, calle del Príncipe, 11. En provincias en casa de los corresponsales ó por carta á la redaccion.

Los números sueltos se venden á real.

## SECCION DE MEDICINA Y CIRUJIA.

Facultad de medicina.

CLÍNICA QUIRÚRGICA DE SESTO AÑO A CARGO DEL DOCTOR SOLER. OBSERVACION DE UN CASO DE TERCER ESFINTER EN EL INTESTINO RECTO.

Entre los abundantes ejemplares de observacion que la clínica de sexto año nos ha ofrecido durante el presente curso, es dudosa la eleccion de los casos, por ser todos á cual mas notables, ya relativamente al diagnóstico, ya al tratamiento, en muchos de ellos operatorio y de éxito brillante. Escogeremos uno notable de anatomía, que á par de su importancia, demuestra palmariamente la prevision de la naturaleza para circunscribir y limitar los estados morbosos.

Ya vários autores han formado un paralelo filosófico entre la estremidad pélviana y la cefálica, y han comparado la porcion inferior del tubo digestivo (*aparato defecador*) con la superior (*faringe*). Se han fundado en la estructura análoga de estas dos porciones, en la existencia de anillos constrictores ó esfínteres y en que por ambas se reparten nervios de la vida orgánica y de la de relacion, con las consecuencias fisiológicas y patológicas que de tal estudio comparativo se deducen. En el aparato de la defecacion existen: un esfínter esterno que corresponde al plano muscular del perineo, y otro interno inherente á la estructura misma del intestino recto y procedente de las fibras circulares inferiores de su túnica musculosa.

En 1830 Lisfranc anunció la existencia de un esfínter superior. O'Beirn estableció la teoria de que el intestino recto se encontraba ordinariamente vacío y las heces acumuladas en la terminal del colon, por razon de oponerse á su paso el tercer esfínter, en cuya contraccion puede influir la voluntad. Malgaine se adhiere completamente á esta teoria; no así Petrequin, á quien esta doctrina no parece exacta, pues duda que se encuentre este esfínter tan constantemente como se cree, ni que impida siempre el paso de las heces al aparato defecador, ni pueda suplir á los demás esfínteres despues de la operacion de la fistula de ano.

He aquí lo que nosotros hemos observado. En una enferma operada en el hospital de la Princesa, de una fistula recto-vulvar habia quedado una herida profundísima. El tabique recto-vaginal se hallaba sin tegidos que lo sostuvieran, en una altura de cinco pulgadas próximamente. El tegido céfalo-adiposo de las fosas recto-sacras habia desaparecido y el intestino recto se encontraba flotante á la altura de cuatro pulgadas: en su extremo libre se notaba un orificio rígido, que se trató de dilatar con la introduccion de mechas de progresivo volumen, untadas con la pomada de belladonna y el unguento napolitano. Como era difícil encontrar el intestino, me servia del índice izquierdo como conductor para la introduccion de la mecha, y en una de las curas sentí con admiracion que lo que llamábamos estrechez se iba dilatando, despues que cesaba la contraccion espasmódica que el primer contacto del dedo le causara. Seguí observando lo mismo hasta que salió la enferma de nuestra clínica el 14 de junio, habiendo encontrado siempre limpia la herida, el intestino existente lleno de materias fecales y el tercer esfínter ejerciendo sus funciones tan bien como el primero ó perineal.

Este caso viene en comprobacion de la teoria de los Sres. O'Beirn y Malgaine, sin invalidar por eso las objeciones de Petrequin, pues de la observacion de un caso aislado no se puede seguir una ley general. Quede, pues, sentada la exactitud de la presente observacion, que fué comprobada por el digno profesor de la asignatura, y sirva de recuerdo para que los demás médicos operadores dirijan sus investigaciones en este sentido, en atencion á la importancia de este músculo para casos de heridas, fistulas, degeneraciones etc.

Madrid 28 de junio de 1858.

FRANCISCO OSSORIO Y BERNARD.

De la version podálica y de los casos de distocia que reclaman dicha operacion.

(Continuacion.) (1)

Sea cual fuere la primitiva presentacion del tronco, no tarda en convertirse en presentacion

(1) Véase el número 124.

de lado con tendencia á encajarse el hombro en la escavacion, con ó sin salida del brazo correspondiente, que nunca constituye una presentacion diferente, sino un epifenómeno de la presentacion de hombro: por lo tanto aquí solo describiremos la maniobra de la operacion en las dos presentaciones, teniendo en cuenta las dos posiciones que hemos admitido para cada lado; y aunque la presentacion no sea del todo franca, esto es, por mas que se presente mas ó menos una de las dos regiones anterior ó posterior de feto, siempre hallaremos uno de sus lados mas ó menos cerca, el uno que el otro, de la escavacion, y á este lado deberemos atender para la eleccion de la mano que debemos emplear. Así, pues, cuando la presentacion sea del lado derecho, nos serviremos de la mano derecha y de la izquierda en el caso opuesto, sean cuales fueren las relaciones del feto con la madre.

### Presentacion del lado derecho.

La presentacion del lado derecho, mas ó menos franca, con ó sin salida del brazo, puede presentarse en dos posiciones diferentes: la céfalo-iliaca izquierda y la céfalo-iliaca derecha, y aunque en las dos nos serviremos de la mano derecha, no por esto dejaremos de explicar por separado la maniobra para cada una de dichas posiciones.

§ 1.º Posicion céfalo-iliaca izquierda. En esta posicion la cabeza del infante está situada en la parte izquierda de la madre, su plano anterior hácia la region posterior de la matriz y el posterior hacia la anterior de la paciente.

Maniobra. Se introducirá la mano derecha empujando el hombro ó lado del feto hácia el estrecho superior y un poco á la fosa iliaca izquierda, y dirigiendo luego la mano de izquierda á derecha, se irán á buscar los pies, que por lo regular estarán cerca de la sínfisis sacro-iliaca derecha, y se conducirán á la vulva, sin haber tenido la precaucion de doblar el feto en sentido de su flexion natural como se ha dicho en las presentaciones de vértice, pues aquí púedese tirar inmediatamente de ellos y conducirlos á la escavacion. Llegados á la vagina, se termina el parto

con las precauciones dichas en las reglas generales.

§ 2.º *Posicion céfalo-iliaca derecha.* En la presentacion de lado derecho en posicion céfalo-iliaca derecha, la cabeza está á la derecha; el plano anterior hacia el púbis y el posterior hacia los lomos de la madre.

*Maniobra.* Se introduce tambien la mano derecha, se levanta el feto empujándolo á la fosa iliaca derecha, y corriendo la mano de derecha á izquierda pasando por el plano posterior del feto, dá vuelta á las nalgas que están á la izquierda, y pasando á la parte anterior izquierda, coge los pies y se termina la operacion como en los demás casos.

### 5.º Presentacion del lado izquierdo.

En la presentacion del lado izquierdo, tambien se cuentan dos posiciones: la céfalo-iliaca izquierda y la céfalo-iliaca derecha, y si bien en las dos tengamos que emplear la misma mano, no por esto dejaremos de describir la maniobra en uno y otro caso.

§ 1.º *Posicion céfalo-iliaca izquierda.* Presentándose el feto de lado izquierdo en posicion céfalo-iliaca izquierda, la cabeza ocupa la region lateral izquierda de la madre, el plano anterior hácia delante y hácia los lomos de la madre el posterior.

*Maniobra.* Se introduce la mano izquierda, se empuja arriba y á la izquierda el lado que se presenta, se dirige la mano luego á lo largo del dorso del feto de izquierda á derecha, y dando la vuelta á las nalgas se viene á la parte anterior derecha del bacinete para coger los pies, que se conducen á la vagina y se termina el parto con todas las precauciones que se han dicho hablando en general de la version.

§ 2.º *Posicion céfalo-iliaca derecha.* Si en la misma presentacion de lado izquierdo, el feto viene en posicion céfalo-iliaca derecha, la cabeza del feto corresponde á la derecha de la madre, el dorso al púbis y el plano anterior al sacro.

*Maniobra.* La misma mano izquierda una vez introducida, hace remontar la parte que se presenta hasta por encima del estrecho superior en direccion á la derecha, y dirigiéndose entonces á la parte posterior izquierda del útero, se cogen los pies y se termina el parto como en los casos ordinarios.

### 6.º Presentacion de brazo.

La presentacion de brazo, ya hemos dicho que no constituye una posicion diferente; es la misma presentacion de lado, ó mas bien de hombro: por lo tanto el comadron no debe participar de los temores del vulgo y de las comadres, que al ver la salida de un miembro torácico, creen y califican el parto de sumamente peligroso.

El tocólogo instruido, ha de saber que esta complicacion en nada diferencia la marcha y maniobra de la que se ha de practicar en una presentacion de lado; antes al contrario, muchas veces nos sirve ó puede servir de algun recurso y nos vemos obligados algunas veces á extraerlo espresamente, ya para fijar bien el diagnóstico de la posicion, ya para que este brazo, sujetado de an-

temano por medio de un lazo, no se remonte y venga despues á estorbarnos la salida de la cabeza. (M. Lachapelle).

Los temores del vulgo provienen sin duda de que los antiguos conceptuaban que era un obstáculo insuperable la presencia del brazo en el orificio vulvar, y bajo este supuesto hacian mil esfuerzos inútiles para hacerlo remontar, logrando solo entumecer el brazo y las partes de la muger, entonces, no hallando otro recurso tiraban fuertemente del miembro hasta que el infante venia doblado, ó que el miembro quedaba arrancado.

Peré proponia la incision circular de las partes blandas para aplicar en seguida las tenazas incisivas y hacer la seccion del hueso, mientras de La Motte aconsejaba torcer bruscamente el brazo como quien quiere arrancar la rama de un arbol, y otros se entretenian en hacer escarificaciones en el miembro con la sola idea de disminuir su volumen.

No por esto puede negarse la necesidad algunas veces de separar un miembro que se ha presentado prematuramente; pero siempre diremos con Velpeau, que no podemos concebir esta necesidad sin otras causas que el entumecimiento de la parte que se presenta, pues por entumecido y abotagado que se halle el brazo, nunca este y la mano del operador formarán un volumen igual al de la cabeza del feto, por lo tanto nunca la presencia del brazo por si solo será capaz de impedir la introduccion de la mano.

Felizmente hoy en dia ningun profesor que se dedique á la obstetricia, profesa ya la doctrina de mutilar el feto en caso de salida del brazo, mayormente si es en los primeros tiempos del parto, esto es, que el feto se halle todavia en el estrecho superior. Pero si el feto está encajado en la escavacion hace ya mucho tiempo, entonces puede ser precisa la mutilacion y tal vez mejor la embriotomia. Tambien pueden presentarse ciertos casos especiales y suceder que despues de la salida del brazo, venga luego una contraccion espasmódica del cuello del útero, y no ser fácil introducir la mano dentro del órgano para operar la version y ser necesaria la decolacion del brazo, como sucedió en el parto asistido por el Sr. Diaz Benito (*Apéndice al atlas de partos del mismo autor, sobre las presentaciones viciosas obs. 8.ª*)

Salvos, pues, ciertos casos muy especiales, por regla general nunca será necesaria la mutilacion de un miembro para practicar la version, debiéndola proibir absolutamente de la práctica tocológica. No insistiria sobre este punto si no supiese que hace pocos años, un cirujano de tercera clase, sin cumplimientos y sin atender circunstancia alguna, cortó el brazo de una criatura que despues nació viva.

La maniobra de la version en caso de salir una mano, ya hé dicho que en nada varía de las presentaciones de lado, y lejos de entorpecer la marcha de la operacion, tal vez la facilita. En lugar, pues, de hacer reentrar el miembro, aplicaremos un lazo á la muñeca con el objeto de impedir la ascension, mientras se efectue la evolucion.

Con este medio tendremos un punto mas de apoyo para las tracciones, nos servirá, pues, para dirigir la rotacion del tronco y evitaremos que vaya á colocarse en mala posicion cruzándose en la nuca, evitando tambien la operacion del des-

prendimiento del brazo, que á veces no deja de ser bastante engorrosa.

Mas cuando el hombro está muy encajado, en términos de colgar casi por completo el miembro torácico fuera de la vulva, entonces las dificultades serán reales, y solo así puédesse comprender el error de los antiguos en esta presentacion; pues en efecto, para verificarse el encajamiento en la escavacion, han de haberse derramado totalmente las aguas, y las contracciones uterinas han de haber obrado por mucho tiempo sobre el feto, cuyas desigualdades en contacto con el útero habrán determinado, sin duda, contracciones espasmódicas, haciendo imposible la repulsion de la parte presentada y la introduccion de la mano.

(Se continuará.)

JOSE DUCH.

### Baños rusos.

IMPOTENCIA.—NEURALGIA SUPRAORBITARIA.—ARTRITIS GENERAL REUMÁTICA.—CURACION.

Con el objeto de que sean apreciados por nuestros profesores los excelentes efectos de los baños de vapor á la rusa, y lo que pueden prometerse de ellos para curar ciertas enfermedades, en que, como las que mas abajo describo, tan importante se presenta el arte en el mayor número de casos; deseando por otra parte ser útil á los enfermos que padezcan las afecciones de que se trata; siendo tan poco conocidos hasta ahora en nuestra patria los efectos de tan excelente medio terapéutico, y con la sola ambicion de estimular á mis profesores á que lo estudien con detencion para ver si podemos contar, como yo creo, con otro medio de combatir victoriosamente ciertas enfermedades que se resisten á una infinidad de ellos, por mas que esten enteramente indicados, me ha parecido oportuno publicar estas observaciones, las que ardentemente deseo sean seguidas de otras que podrán ser mejor escritas pero no mas verdaderas.

Muchas son las curaciones que he podido observar durante el tiempo que estoy encargado de la direccion de los baños de vapor á la rusa, propios de D. Juquin Delhom, introductor de ellos en España, pero me han parecido suficientes los casos que voy á esponer para dar una idea de lo que puede esperarse de aquellos; advirtiendo, que mis observaciones están enteramente de acuerdo con los escritos que sobre la materia nos han legado los doctores Rapou, Sanchez (médico de la Emperatriz de Rusia), Lambert y otros igualmente dignos de elogio.

*Impotencia.* D. J. G., de 28 años de edad, natural y vecino de esta ciudad y habitante en la plaza de palacio, temperamento nervioso y constitucion medianamente robusta, vino á consultarme si con los baños de vapor á la rusa podria curarse de la enfermedad cuyo nombre vá por epígrafe y que padecia desde tres ó cuatro años atrás. Examinadas las causas que podian haberla producido, fijéme en una afeccion sifilítica anterior á la que el mismo enfermo atribuia su dolencia. Segun su relato, en 1854, antes de la invasion del cólera-morbo en esta ciudad, y despues de un coito sospechoso, tuvo una gonorrea

que el médico de su familia le trató. Convenciéndose de la naturaleza de aquel flujo mucoso por haber sobrevenido del modo dicho, y por el curso y desarrollo de la dolencia. Un pequeño bubon que á los pocos días se presentó en la ingle derecha, y la aparición de unas úlceras en el balano, disiparon toda clase de duda. Tratado por el facultativo indicado, hábil sifilógrafo de nuestro país, no tardó en experimentar una notable mejoría; mas desgraciadamente tuvo que separarse de tan ilustrado profesor, por tener que marcharse al campo huyendo del cruel azote que diezmo á los habitantes de nuestra capital. A los cuatro meses de haber tenido casi que dejar el tratamiento específico, con tan buen augurio empezado, vióse nuestro enfermo atacado de impotencia ó falta absoluta de aptitud para efectuar el coito. Persistiendo tal incapacidad y alarmado en gran manera, consultó á varios distinguidos profesores, cuyos bien indicados tratamientos no le produjeron ningún beneficioso resultado. Aburrido ya de medicarse, después de tres años de infructuosos cuidados con tanto esmero seguidos, y desesperanzado de encontrar alivio alguno en su pertinaz dolencia, consultóme para saber si con el medio terapéutico que tengo bajo mi dirección, lograba lo que no había podido con los medios higiénicos y farmacéuticos usados.

Convencido después de la relación del enfermo de que se trataba de una impotencia nerviosa, ó sea de una debilidad de los nervios que presiden á la función que tenía abolida, sea á causa del vicio sífilítico que hubiese atacado dichos nervios, ó sea por cualquiera otra causa que no pude apreciar; y sabiendo por experiencia en otras afecciones de esta clase y además por lo que había leído en los autores, los admirables efectos de los baños de vapor á la rusa contra semejantes afecciones, si bien con la desconfianza natural al profesor que tiene que combatir una afección crónica de tan larga fecha, de la clase de la que nos ocupa y tan rebelde á todos los medios empleados, me decidí á administrárselos del modo siguiente. El primer día le hice tomar un baño de vapor á la temperatura de 30° á fin de acostumbrar á la naturaleza á semejante medio terapéutico, procurando en los días sucesivos aumentarlo de dos en dos grados hasta llegar á 36°, en cuyo día le mandé dar unos chorros fuertes de agua fría en la región lumbar, precedidos de otro de vapor en la misma región, ordenándole que después de esto, en lugar de meterse en una de las camas que se tienen dispuestas y que comunican con los baños, se secase y fuere á dar un paseo que no bajase de media hora. Surtió este tan buen efecto, que á los cuatro baños empezaron á presentarse las erecciones matutinales y el enfermo siguió mejorándose de día en día, con una rapidez tan inesperada, que á los diez baños tuve la satisfacción de que el enfermo me diere las gracias por hallarse completamente restablecido de una enfermedad que me confesó haber creído incurable. Han transcurrido unos seis meses y el enfermo sigue en el mismo estado satisfactorio en que le dejamos, siendo probable que continúe en él, si causas iguales ó parecidas á las que produjeron su impotencia no obran en su economía.

*Neurálgia supra-orbitaria.* D. Joaquín Soler del Prat, natural de Figueras, de 56 años de edad,

segundo comandante de infantería, retirado en esta plaza, de constitución medianamente robusta y temperamento nervioso, no había padecido en toda su vida otras enfermedades mas que unas intermitentes que cogió en 1831 en Badajoz, y en el mes de marzo del presente año una pulmonía que le llevó al borde del sepulcro y que cedió completamente á los medios que para combatirla se emplearon. Estaba gozando de la mas perfecta salud, cuando á mediados de abril próximo pasado, se vió acometido repentinamente de un fuerte dolor en la región superciliar izquierda, que le privó de poder continuar una carta que en aquel momento estaba escribiendo. Por una feliz casualidad tuve ocasión de examinar al enfermo en el mismo acto de atacarle la dolencia, cuyo examen dió por resultado la observación de los síntomas siguientes: Fuerte dolor en la región superciliar izquierda, comparado por el enfermo á un clavo que tuviese implantado en dirección del agujero superciliar; abotagamiento en forma de círculo de las partes que rodean la cuenca del ojo, coloramiento en las mismas y lagrimeo aumentado.

Estos síntomas desaparecieron por completo al cabo de tres horas de sufrimientos indecibles.

El estado general del enfermo nada presentaba de particular, si se exceptúan alguna postración e inapetencia de que se vió acometido desde el principio del ataque y que desaparecieron con este. Se le prescribieron en el acto unos zahumerios de café y una untura con la pomada de belladona, mandando cubrir la parte con paños calientes de algodón. Las causas que pudieron influir en el desarrollo de semejante afección, nos fueron completamente desconocidas, á no ser la destemplanza atmosférica de aquellos días, suficiente por sí sola para la producción de estas dolencias. El día siguiente á la misma hora que el anterior, apareció de nuevo el dolor, pero con aumento, si cabe, de intensidad y acompañado de los demás síntomas arriba descritos.

Viendo el poco, ó mejor, ningún efecto que habían producido los medios indicados; la comparación del ataque en la misma hora que lo había hecho en el día anterior; teniendo en cuenta, por fin, que se trataba de un sugeto que había padecido muchos meses seguidos unas calenturas intermitentes, sospeché que tal vez tendría que combatir de nuevo la enfermedad que tantos años hacía no había padecido, y á este fin le prescribí unas píldoras compuestas de citrato de quinina asociado con una ligera dosis de extracto de beleño; píldoras que no llegó á tomar en la esperanza de que el ataque no se reproducía, y mas que todo, por la aprensión contra los preparados de quina, desde que por fuerza tuvo que hacer mucho uso de ellos. El día siguiente, y también á la misma hora, vino un nuevo ataque neurálgico á desvanecer las esperanzas que había concebido el enfermo, con cuyo motivo, se prestó gustoso á usar el tratamiento que yo tuviese por conveniente. Mas en vista de la repugnancia que demostró á los preparados de quina, y constándome los maravillosos resultados de los baños de vapor á la rusa en esta clase de afecciones, no vacilé un momento en prescribírselos en el acto. Se le aplicó el primero á la temperatura de 36° y se le dieron unos chorros de vapor se-

guidos de otros de agua fría en la región del dolor. ¡Cosa admirable! no haría un cuarto de hora que se habían ejecutado mis prescripciones, hallándose todavía mi enfermo en el baño (en el que permaneció por espacio de un día), cuando desapareció por completo el dolor, quedando en tan corto tiempo en el mismo estado que en los días anteriores le había costado tres ó cuatro horas de padecimientos.

Vistos los buenos resultados obtenidos por el primer baño, se le mandó tomar por algunos días consecutivos, algunas horas antes del ataque, con lo que se vió del todo libre de la enfermedad. Tengo ocasión de ver muy á menudo al sugeto de que se trata, y hasta el día de la fecha sigue en el estado mas completo de salud.

*Artritis general reumática.* El día 26 de abril del corriente año, Luis Alá, de 51 años de edad, natural y vecino de la inmediata villa de Gracia, habitante en la misma en la calle de San Gabriel, de oficio labrador, ocupado en la actualidad en los campos Eliseos, de idiosincrasia biliosa y constitución fuerte, se presentó á consultarme sobre la enfermedad que padecía y que le había sobrevenido de repente en una de las noches del próximo febrero, en que estando de ronda por aquel sitio de recreo, se sintió acometido de escalofríos, malestar general, pesadez de cabeza y dolor intenso en la rodilla derecha: el mal se propagó á otras articulaciones, exacerbándose de tal modo, que á las tres de la madrugada se vió precisado á retirarse. Metido en cama y no encontrando alivio á sus padecimientos á pesar de los remedios caseros que en los primeros momentos empleó contra ellos, llamó al médico, quien usó por muchos días consecutivos el plan terapéutico que creyó mas conveniente, teniendo el sentimiento de ver que la enfermedad se resistía de un modo tenaz, como acostumbran á hacerlo la mayor parte de las veces estas dolencias, á los medios mejor indicados. Así siguió hasta que cansado de medicarse sin hallar algún alivio, instado por su facultativo, vino á consultarme en ocasión en que apenas podía sostenerse en pié, presentando los síntomas siguientes: color semi-ictérico de la piel, facciones contraídas, dolores en la mayor parte de las articulaciones, que se hacían mas intensos con el calor de la cama ó al querer ejecutar el mas pequeño movimiento.

De los datos anamnésticos resultaba haber tenido el mismo padecimiento á la edad de 12 años, pero limitados los dolores á las articulaciones femoro-tibiales. La causa fué el haber vadeado un río. Este reuma se curó simplemente con los remedios caseros.

El motivo de la pertinaz invasión que ocasionó esta historia, me parece no ser otro que la permanencia en un sitio húmedo particularmente de noche.

En vista de lo que dejo espuesto, no dudé un momento en clasificar la enfermedad de una artritis general reumática y de prescribir los baños de vapor á la rusa, como uno de los medios que podría usar con mas ventaja. Puesto el enfermo bajo mi inmediato cuidado, le mandé aplicar por tres días consecutivos un baño de vapor á 30° con el objeto que llevo dicho en la primera de estas observaciones y que aconsejan los autores, sin observar cosa notable hasta el cuarto día en que

los dolores se exacerbaron de tal modo, que además de haber sido causa de que el enfermo viniese en carruaje hasta el establecimiento, me costó mucho trabajo persuadirle que este era un efecto natural de los baños que sobrevenia á la mayor parte de los que se hallaban en su estado, y que mi corta práctica y la de todos los profesores que habian tenido ocasion de observar los efectos de aquellos, estaban conformes en tener por un buen augurio. Convencido ó no por mis razones, continuó prestándose á mis indicaciones, y no se arrepintió por cierto, pues cuando hubo tomado diez baños á la temperatura de 36° con chorros de vapor, seguidos de los de agua fria en las articulaciones doloridas, era tanta la mejoría que habia experimentado y que empezó á sentir desde el quinto baño, que pudo dejar la muleta en que se apoyaba y trasladarse á pié á su casa distante media legua larga del establecimiento.

Concluido el número de baños que he dicho antes, y hallándose el enfermo en el estado mas satisfactorio que esperar pudiéramos, vino á mi gabinete para decirme, que no contando con su-

ficientes recursos para poder continuar por mas tiempo el uso de los baños, se veria precisado con el mayor sentimiento á despedirse de ellos si no le hacia la gracia de dejárselos tomar de limosna. Constandome el estado de pobreza en que se haya ba, ya se deja inferir que no me haria rogar mucho para concederle lo que con lágrimas en los ojos el buen hombre me pedia, no haciendo con esto mas que imitar la conducta noble y desinteresada de mi respetable amigo el Sr. Delhom y de la de nuestra clase en general, que lo digo con orgullo (mal que les pese á los detractores de la mas noble y humanitaria de las profesiones), estoy segurísimo que todos sin escepcion, hubieran condescendido gustosos á lo que el enfermo pedia, y que cual yo hubieran quedado largamente recompensados, al oír por boca del mismo, despues de haber tomado treinta baños, las palabras de agradecimiento que me dirigió en el acto de manifestarme que ya no tenia necesidad de mis servicios, puesto que desde aquel dia habia vuelto á dedicarse á sus ocupaciones ordinarias. En efecto, el enfermo se hallaba restablecido,

y yo una vez mas convencido del efecto maravilloso de estos baños en ciertas enfermedades.

De estas observaciones creo poder concluir.

1.º Que los baños de vapor á la rusa han curado completamente á los sugetos indicados, de la enfermedad que padecian, despues de haberse agotado los demás recursos que posee el arte.

2.º Que estáh sumamente indicados en las neurálgias, en particular de carácter agudo y en las artritis reumáticas crónicas, pudiendo citar de estas últimas una infinidad de curaciones, efectuadas en este establecimiento de mi cargo por el entendido Sr. Delhom.

3.º Que aunque no se quiera conceder á este medio terapéutico, una especificidad que por la observacion casi tenia derecho á pedir en su favor, no se le podrá negar con justicia un puesto distinguido entre aquellos de que se puede echar mano para combatir ciertas enfermedades.

Barcelona, 1.º de julio de 1858.

El médico encargado de los baños de vapor á la rusa en esta capital.

ANTONIO GORCHS.

Observaciones metereologicas hechas en el Observatorio de Madrid durante el mes de junio de 1858.

Dias.	Máximum de la columna barométrica.		Mínimum de la columna barométrica.		Termómetro de Reaumur.		Direccion del viento.	Estado del cielo.
	Pulgadas inglesas.	Milímetros.	Pulgadas inglesas.	Milímetros.	Máximum.	Mínimum.		
1.	28.087	742.69	27.969	709,64	28°,2	12°,2	E. N. E.—S. E. Sur	Celajes.
2.	28.004	740.48	27.834	707,01	28°,0	12°,0	N. E.—Este.—S. E.	Idem.
3.	27.890	708.68	27.838	707,16	26°,3	11°,0	Este.—E. S. E.—S. O.	Idem.
4.	27.953	709.03	27.844	706,59	27°,9	11°,4	S. O.—S. E.—Sur.	Id. Despejado.
5.	27.889	708.65	27.840	707,28	27°,4	12°,9	S. E.—Sur. S. O.	Despejado. Nubes.
6.	27.808	706.49	27.759	705,17	24°,3	13°,5	O. N. O.—Sur.—S. O.	Idem.
7.	27.775	705.80	27.681	703,14	24°,1	6°,0	Sur.—S. O.—Oeste.	Nubes. Celajes.
8.	27.795	706.01	27.677	703,00	19°,8	8°,6	O. N. O.—Oeste.	Idem.
9.	27.853	707.73	27.797	706,09	24°,1	8°,0	E. S. E.—Oeste.—Sur.	Despejado, Celajes.
10.	27.857	707.83	27.771	705,68	26°,6	11°,5	Este.—E. S. E.—Oeste.	Nubes, Celajes.
11.	27.854	707.76	27.738	704,84	27°,2	11°,9	Este.—N. E.—Sur.	Nubes.
12.	27.849	707.58	27.774	705,78	26°,3	14°,2	Este.—S. S. E.—Sur.	Nubes. Cubierto.
13.	27.852	707.71	27.732	704,64	27°,8	13°,0	Norte.—S. S. O.—Este.	Nubes.
14.	27.855	707.78	27.769	705,53	28°,6	13°,6	N. N. O.—S. S.—Sur.	Idem.
15.	27.841	707.33	27.758	705,07	28°,6	14°,2	N. E.—E. S. E.—N. O.	Nubes, Celajes.
16.	27.810	706.56	27.695	703,70	27°,8	14°,6	E. N. E.—N. E.—S. O.	Idem. Cubierto.
17.	27.807	706.46	27.735	704,74	24°,6	13°,0	Sur.—O. S. O.—Oeste.	Idem.
18.	27.954	709.08	27.845	707,43	25°,0	11°,7	Sur.—S. S. O.—Oeste.	Id. Despejado.
19.	28.033	741.07	27.977	709,97	29°,0	14°,6	N. N. O.—N. E.—S. O.	Despejado.
20.	28.003	740.46	27.874	708,02	31°,0	14°,6	Norte.—S. E.—Oeste.	Celajes.
21.	27.975	709.90	27.843	706,67	30°,2	16°,2	Norte.—O. N. O.—N. E.	Celajes. Despejado.
22.	27.963	709.41	27.805	706,41	25°,6	11°,0	Norte.—N. E.	Idem.
23.	27.849	707.58	27.756	705,02	24°,3	11°,7	N. E.—Norte.—E. N. E.	Despejado.
24.	27.887	708.53	27.717	704,02	24°,2	12°,1	N. E.—N. N. E.	Despejado. Celajes.
25.	27.893	708.78	27.774	705,78	25°,2	10°,2	E. N. E.—N. N. E. Este.	Idem.
26.	27.812	706.65	27.687	703,39	25°,8	11°,4	E. N. E.—N. E.	Idem.
27.	27.762	705.29	27.661	702,93	27°,5	11°,9	N. E.—S. E.—N. O.	Id. Nubes.
28.	27.844	707.41	27.814	706,71	24°,9	12°,5	S. E.—Norte.—N. O.	Id. Lluvia.
29.	27.889	708.65	27.840	707,31	24°,9	12°,8	N. N. E.—E. S. E.—N. O.	Id. Id.
30.	27.892	708.73	27.797	706,08	27°,1	13°,8	N. N. E.—Norte.—Sur.	Nubes. Celajes. Despejado.
31.								

## RESUMEN

Calor máximo del mes 31°,0 (día 20).

Calor mínimo, 6°,0 (día 7).

Máximo de la columna barométrica 28 pulgadas inglesas 087 milésimos (día 1.º).

Mínimo de la misma columna, 27,664 (día 27).

Los vientos predominantes han sido: el S. O. en los 18 primeros días y el N. E. en los demás.

No se ha observado día alguno con viento constante. Ha habido lluvias los días 28 y 29. En los restantes hubo nubes y celages, no faltando tampoco días despejados, que lo fueron el 19 y 23.

Comparando este mes con el anterior resulta: que la temperatura máxima de este ha escedido á la de aquel en 2°,3, habiendo sido la mínima 5°,4 más alta.

El máximo de la columna barométrica fué en mayo 011 milésimos más alto que en junio, y el mínimo 241 milésimos más bajo.

Los vientos han sido en junio tan variables como en mayo, á poco más ó menos.

En junio ha habido menos días despejados que en mayo, al paso que ha llovido cuatro días menos que en el último mes citado.

Los vientos del mes de junio han correspondido, del mismo modo que los de mayo, á todos los cuadrantes, debiendo notar que en los últimos días de este, ha predominado el N. E. sobre el S. O.; habiéndose notado, como en el de mayo, que este cambio de viento ha coincidido con despejamiento de la atmósfera; aun cuando no con subida de temperatura.

La exageración en la diferencia del máximo y mínimo de temperatura ha sido en junio algo menor que lo fué en mayo, siéndolo sobre todo la diferencia entre los extremos de la columna barométrica. Se sigue observando siempre que el máximo de la columna barométrica corresponde á las primeras horas de la mañana y principalmente á las nueve y el mínimo á las seis de la tarde.

E. S.

### Fractura á pico de flauta. Felices efectos del vendaje almidonado.

Martin Fornés, natural de la villa de Muro, provincia de las Islas Baleares, de edad de 50 años, temperamento sanguíneo, constitucion robusta, estado casado y oficio labrador.

Se me llamó en la tarde del 29 de setiembre del año 1847, para curarle una fractura á pico de flauta en el tercio inferior de la tibia izquierda. Como no hacia mucho tiempo que habia ocurrido el accidente, el miembro no presentaba tumefaccion; la indicacion era reducir la fractura y mantenerla reducida, aplicándola desde luego el vendaje de Schultetto ó inamovible, ó el almidonado; preferí este último y el resultado fué felicísimo. Corté una porcion de tiras de papel de estraza de unos cuatro dedos de latitud y dos palmos de longitud, desléi en una jofaina trece partes de almidon y una de yeso en proporcionada cantidad de agua caliente, hasta que ví que el almidon y yeso daban al líquido los caracteres de una lechada, Despues de haber practicado al miembro los movimientos de estension, contraestension y reduc-

cion, le cubrí con un lienzo fino mojado en agua de veinte grados, aplicando despues las tiras de papel de estraza, mojadas en el líquido anteriormente preparado, en toda la estension de la pierna, cuidando que no hiciera ningun repliegue; de modo que se formó una especie de carton de media pulgada de espesor; hecho lo cual coloqué el miembro en posicion horizontal y entre dos almohadas. Prescribí al enfermo una bebida antiespasmódica y dieta de sopa. Siguió este muy bien todo el tiempo de su curacion, y el día 40 de octubre del mismo año ya podia andar con muletas. Quitose el vendaje el día 24 de dicho mes, en cuyo día estaba perfectamente consolidada la fractura.

De esta breve observacion se desprenden las grandes ventajas de la aplicacion de los vendajes almidonados en la curacion de las fracturas sin herida; pudiendo mis compañeros ver cuan preferibles son dichos vendajes á los de Scultetto ó inamovibles que generalmente se usan, tanto por el feliz resultado que se obtiene de ellos, como por su simplicidad y menor coste.

Palma de Mallorca.

ANTONIO IGNACIO ALOMAR.

## REVISTA GENERAL

DE LA PRENSA CIENTIFICA.

### PRENSA ALEMANA (1).

**SOBRE LA rottlera tinctoria Roxb. y SUS PROPIEDADES MEDICINALES;** por el Sr. Daniel HANBURY, de Londres.

Con este título acaba de ver la luz pública un trabajo interesantísimo que sentimos no poder reproducir por completo por su mucha estension, y que por lo mismo vamos á extraer dando á conocer los puntos mas esenciales del mismo.

Empecemos diciendo que si bien fundado en 1798 por ROXBURG el género *Rottlera* en honor del doctor ROTTLER, afamado misionero y naturalista dinamarqués, las especies en él comprendidas eran conocidas ya mucho antes con el nombre indio de *Ponnagam* como es de ver en el *Hortus indicus malabaricus* de REEDE, impreso en Amsterdam en 1685, t. 5, p. 41, donde se lee: «*Omnes hae Ponnagam species arbores sunt, semper virentes bacciferae, et a nemine quod sciam descriptae.*» Al fundar el género *Rottlera* le colocó su autor en la familia de las euforbiáceas. La especie de que tratamos, es un árbol que tiene de 15 á 20 pies de alto, que generalmente crece en los distritos montuosos de la India desde Burma hasta el Punjab, y en Ceilan, elevándose hasta los valles calientes del Himalaya á una altura de 5000 pies sobre el nivel del mar. Hase encontrado tambien, y es lo que mas nos interesa para lo que luego veremos, en las islas Filipinas, en la China, en el noroeste de la Australia y en el sur de la Arabia.

Por lo que mas directamente nos interesa, debemos decir que su fruto, de la magnitud de un guisante, contiene tres semillas, y está cubierto por unos pequeños cristales, redondeados, semitransparentes, formados de un principio colorante

(1) *Neues Repertorium für Pharmacie* von A. BUCHNER, Band VII. Heft 4 y 5.

que tiene un color rojo intenso. Este fruto está en sazón por los meses de febrero y marzo, en cuya época se recoge, separando cuidadosamente con una brocha el polvo cristalino-granugiento que le recubre, y que se guarda para diversos usos.

Estos por mucho tiempo se han limitado á los del tintorero. Hasta parece que se ha empleado en todos tiempos en la India para fijar un color anaranjado intenso que otros llaman rojo de fuego, sobre la seda en particular. Las raíces del árbol este se han empleado tambien con buen éxito para satisfacer esta necesidad de las fábricas de tintes; mas como no es nuestro intento esta vez ocuparnos de esta parte técnica, porque no lo permite el breve espacio de nuestra revista, vamos á reseñar tan solo lo que se refiere á los usos médicos, que merece ser estudiado con mucho detenimiento.

Debemos advertir desde luego que el polvo en cuestion se recibe y conoce en Inglaterra con el nombre indio (lenguage de Bengala) de *kamala*, y tambien, por abreviacion, con el de *kamal*. A veces se le designa tambien con el nombre sanscrito de *kapila*, é igualmente con el de *kapilapodi*, que quiere decir *polvo de flor*; pero el primero, ó sea el de *kamala*, es el mas generalmente usado en Europa, y tambien por los europeos residentes en el Asia.

Este polvo ó sea el *kamala*, es de un color rojo de ladrillo y goza de la misma ligereza y aspecto que el licopodio y el lupulino. Como el primero, dificilmente se mezcla con el agua, y si se le echa al aire y se acerca una vela encendida á la nube que forma, tambien arde con una llama luminosa como él mismo. Examinado con una lente ó con un microscópio compuesto, se le ve formado por pequeños granos redondeados, semitransparentes, de un color rojo de granate, de un diámetro comprendido entre  $\frac{1}{250}$  y  $\frac{1}{300}$  de pulgada, mas ó menos mezclado ademas con algunos pelillos sumamente diminutos y rígidos y con restos de tallitos (pedúnculos?) y hojuelas. Estos últimos se le separan facilmente por medio de un tamiz acomodado, presentando luego este producto un color rojo mas fresco y un aspecto igual.

El *kamala* tiene un olor y un sabor poco pronunciados. Es insoluble en el agua fria y muy poco soluble en la misma hirviendo; se disuelve en una disolucion de potasa cáustica ó carbonatada, adquiriendo el líquido un color rojo intenso. Si la disolucion alcohólica se diluye con agua, se enturbia precipitándose una sustancia resinosa. Si el *kamala* se trata repetidas veces con nuevas cantidades de alcohol dejándolo en digestion cada una de ellas por cierto tiempo, se disuelve toda la materia colorante resinosa, quedando tan solo un residuo blanquecino por disolver.

Segun trabajos del Dr. ANDERSON, profesor de química de la universidad de Glasgow (1), dejando en reposo algunos días una disolucion eterea concentrada del *kamala*, se depositan varios cristales granugientos, que esprimidos entre pliegos de papel de filtro, y redisueltos y cristalizados nueva y repetidamente para separarles una sustancia resinosa, dan lugar por último á un principio inmediato, que cristaliza en laminillas amarillentas de

(1) *Edinburgh New Philosophical Journal*. Enero y abril de 1835.

un aspecto aterciopelado. Este principio es la *rottlerina* de ANDERSON.

Esta *rottlerina* es insoluble en el agua, muy poco soluble en el alcohol frío, algo más en este mismo hirviendo, y lo es mucho en el éter. Con las disoluciones alcalinas toma un color rojo intenso. — Su disolución alcohólica no precipita por el acetato de plomo. — El bromo descolora al momento esta disolución alcohólica, formándose un nuevo producto muy soluble en el alcohol, pero que se desprende ó precipita con la adición ó disolución con agua. Este nuevo producto no es cristizable, ni ha podido obtenerse puro hasta ahora. — El ácido nítrico oxida la *rottlerina*, formando al principio unos cristales amarillos resinosos; pero si esta acción oxidante se sostiene por largo tiempo, al fin toma origen el ácido oxálico. — El ácido sulfúrico concentrado disuelve la *rottlerina* en frío tomando un color amarillo; si luego se calienta un poco, toma un color rojo; si la calefacción se sostiene mucho tiempo, el color se oscurece siempre más desprendiéndose al fin ácido sulfuroso, lo cual prueba que la *rottlerina* misma es descompuesta. — Calentada esta encima de una lámina de platino, se funde dando origen primero á un líquido amarillo, que, aumentando la temperatura, se descompone con desprendimiento de un humo picante y dejando por residuo un carbon muy hinchado.

Hecho el análisis elemental de la *rottlerina*, se ha obtenido la composición media siguiente:

	Calculado		
Carbono. . . . .	69'112	69'47	C <sub>22</sub> 132
Hidrógeno. . . . .	5'530	5'26	H <sub>10</sub> 10
Oxígeno. . . . .	25'333	25'27	O <sub>6</sub> 48
	99'975	100'00	190

No ha podido comprobarse aun la exactitud del grupo molecular C<sub>22</sub>H<sub>10</sub>O<sub>6</sub>, en atención á que la *rottlerina* no forma combinación alguna definida con los óxidos metálicos, y á que tampoco se ha podido obtener puro el producto resultante de la acción del bromo sobre la misma. Por esto dicha fórmula no pasa de ser provisional, en tanto que no sea confirmada por desdoblamientos bien determinados ó por funciones químicas que hasta ahora no conocemos.

ANDERSON, por su parte, ha hecho también el análisis inmediato del kamala y encontrado en él:

Sustancia resinosa colorada. . . . .	78'19
— albuminosa. . . . .	7'34
Celulosa, etc. . . . .	7'14
Agua. . . . .	3'49
Cenizas. . . . .	3'84
Aceite volátil. . . . .	trazas
	100'00

Empleada en todos tiempos como materia colorante según hemos visto, hace solo muy poco que esta sustancia ocupa un puesto importante en la materia médica europea. Es cierto, sin embargo, que en el Asia (1) se ha suministrado hace tiempo en pequeñas dosis como antihelmíntico, y que los árabes de Aden la emplean también con buenos resultados para combatir ciertas afecciones cutáneas, inclusa la lepra.

El Dr. MOORE de Dublín (2), médico del hospital

(1) IRVINE, *Materia médica of Patna*. Calcuta 1848.

(2) *Dublín Hospital Gazette* del 13 de noviembre último.

tal para enfermedades de niños en dicha ciudad, ha hecho últimamente varios ensayos con el kamala contra el *herpès circinatus*; resultando de ellos que aplicando dos ó tres veces sobre la parte enferma hilas humedecidas y espolvoreadas con el nuevo agente, y suministrando interiormente al enfermo dosis acomodadas de ruibarbo y de polvos de Grey (verosimilmente el *hydrargyrum saccharatum*), la enfermedad queda ventajosamente combatida.

Por lo que toca á la virtud antihelmíntica, hace ya algunos años que ha sido plenamente confirmada por varios médicos del ejército inglés de la India, tales como MACKINNON, ANDERSON, CORBYN y GORDON entre otros, siendo lo más notable que es muy eficaz, diríamos casi específico, contra la ténia ó lombriz solitaria. Mas, para no fatigar demasiado á nuestros lectores con la narración de los numerosos casos en los cuales estos prácticos han empleado el kamala como *tenicida* con mejor éxito que el *kusso* mismo y que la corteza de la raíz del granado, diremos con MACKINNON:

1.º El kamala es un agente enérgico y seguro contra la ténia, mucho mejor que la trementina y el kusso.

2.º Tres dracmas bastan para un hombre robusto.

3.º Para las personas endebles y para las mujeres, basta una y media dracma, auxiliando su acción, si es menester, con media onza de aceite de ricino.

El kamala promueve abundantes deposiciones: á la tercera ó cuarta es arrojada la ténia, por lo común siempre muerta. El Dr. ANDERSON ha tratado en el Punjab (donde es común el padecer de la lombriz solitaria) 93 enfermos con este nuevo agente terapéutico, habiendo sido arrojada la ténia por 93 de los enfermos mencionados.

El Dr. GORDON administra las tres dracmas del kamala que es la dosis máxima, en tres horas distintas pero seguidas, ó sea una dracma por hora. En algunos casos, tratándose de niños, solo administra media dracma.

El Dr. ANDERSON, por su parte, ha propuesto administrar el kamala en forma de tintura. He aquí como aconseja que se prepare esta:

*Kamala* Unc. vj.

*Spiritus rectif.* Unc. xvj.

*Macerar per biduum et cola.*

Esta tintura se administra desde la dosis de una dracma á media onza desleída en un agua aromática.

Lo que acabamos de decir nos dispensa de todo comentario sobre la eficacia del kamala como *tenicida*: cuando hablan los números de una manera tan ventajosa, es inútil cualquiera otro razonamiento. Pero no podemos dejar de dirigir nuestra débil voz á nuestros hermanos de las Filipinas, encargándoles, puesto que es indígena en dicho país la *Rottlera tinctoria*, repitan las observaciones hechas por los facultativos ingleses, y recojan cuidadosamente el precioso y nuevo agente. Creemos igualmente harían bien los farmacéuticos de la Península en proporcionarse el kamala por la vía de Inglaterra, en tanto que no lo reciben de Filipinas, á fin de tenerle á disposición del médico que deseara administrarle á la manera que ya sucede con frecuencia en Londres.

M. BOKET.

## SECCION PROFESIONAL.

El Sr. D. Francisco Clerambo y Fedro, apreciable profesor de Casaros, nos ha dirigido un artículo en el que se ocupa largamente de *los merecimientos y sufrimientos de las clases médicas y especialmente del médico puro*. La extensión de este trabajo y la grande abundancia de original que rodea habitualmente á la *La España Médica* nos vedan insertarle íntegro.

Empieza el Sr. Clerambo diciendo que la sociedad de los hombres está socavada por todo género de malas artes, hijas de las pasiones humanas, por cuya razón personifica todas las miserias propias del hombre. Añade que las ciencias y las artes son el único bálsamo, y la única fuente de felicidad que se encuentra en medio de tanta desgracia, por lo que deberían aquellas absorber todo el interés de las leyes y magistrados, en vez de no tener otro valor que el que ha querido darlas ese mismo juego de pasiones agitadas por el egoísmo y la maldad. Invoca á la medicina y á la agricultura como dolorosos ejemplos de este abandono funesto, y lamenta la abyección á que se halla sujeta la ciencia de la salud, don precioso sin el cual deja de ser amable la vida. Esto según el Sr. Clerambo, significa bien claramente el poco valer de la sociedad que así juzga de cosas tan elevadas como útiles.

Después de lo que antecede manifiesta el Sr. Clerambo su opinión favorable á las especialidades, sentando acertadamente, que son el medio más seguro de adelantar en la senda de la ciencia, y tener buenos profesores. A propósito de esta opinión recuerda, con oportunidad, los milagros de la división del trabajo en otras artes y ciencias, y pide que se imite en la medicina esta práctica laudable. A seguida enumera los grandes inconvenientes de la acumulación de atribuciones y deberes científicos en un solo profesor, y lamenta el desprestigio en que se encuentran las clases puras; y refiriéndose particularmente á los médicos puros, hace observar las escasas atenciones que deben á la sociedad actual y á la administración pública, siendo así que todos ellos son hombres de avanzada edad y de larga práctica, que han hecho sacrificios numerosos en aras de la humanidad, arrojando devastadoras epidemias y soportando los más crudos trances, por lo que deberían ser más atendidos si la sociedad reparase más en las ciencias y en la virtud que en las pasiones que la consumen. Sobre este mismo tema, pero aludiendo ya á toda la clase médica, discurre larga y atinadamente el Sr. Clerambo, y concluye por no darse razón de la predilección que se concede á todas las artes y ciencias sobre la medicina, que es, sin duda, menos favorecida y menos considerada que la jurisprudencia, la milicia, la arquitectura ó la instrucción

primaria, supuesto que los profesores de estas carreras obtienen una protección, que si no tanta cual debiera, es la suficiente para que puedan envidiarla los médicos.

#### Una carta acerca de oposiciones.

A continuación insertamos un artículo cuyo autor calla modestamente su nombre, pero á cambio de decir algunas verdades dignas de tomarse en consideración. Ya nos ocuparemos de la importante cuestión de oposiciones y entonces será la ocasión de apreciar estas y otras opiniones.

Sr. D. Eduardo Sanchez y Rubio.

Mi querido amigo: retirado en este humilde y olvidado lugarejo, apenas si tengo humor ni aun para pensar en mis propios intereses; sólo me ocupo de mis pobres enfermos, á los que, al contrario de algunas eminencias facultativas, que opinan porque para asistir á estos útiles y asendereados seres son suficientes conocimientos médicos problemáticos, miro con tal cariño y solicitud que se me pasen los días sin pensar más que en procurar estar al corriente de todos los nuevos descubrimientos concernientes á nuestra incomparable ciencia, á fin de emplearlos en provecho suyo.

Con tal método de vida, á pesar de lo mucho que V. sabe me intereso por todo cuanto á nuestra profesión atañe, ningun suceso, hasta ahora, por importante y trascendental que haya sido, ha bastado á sacarme de mi estado de indiferentismo, de casi estupor. Mas al presente, van tomando estos sucesos tan gigantescas é imponentes formas, que me parece vislumbrar allá en lontananza el día en que, al levantarme de la cama, tropiece con algun coopositor que venga á apostármelas á quien con mas facilidad y desenvoltura menee la de sin hueso, siquiera todo cuanto se charle no merezca la pena de ser escuchado, con intencion de hacerme variar de domicilio, si domicilio puede encontrar ya un hombre honrado que consagra todo el tiempo á buscar los medios mas eficaces de conservar la salud y la vida de sus semejantes, sin cuidarse mucho de formas oratorias y otras zarandajas de las que, con frecuencia, se atienden en las tales oposiciones, ni mucho menos aun de adquirir algunas recomendaciones, siquiera sea á costa de humillaciones y bajezas, de aquellas que suelen ser el mas sabio argumento en las oposiciones susodichas. No obstante, repito, todos mis propósitos de aislamiento é indiferentismo, no ha podido menos de llamarme la atención y avivar un poco mi aletargado espíritu el haber visto en algun periódico la indicacion de un médico que opina porque se adjudiquen en público concurso todos los partidos médicos, hasta de lugares como el en que resido; reinatándolos en el mejor postor, ó sea en el que charle mas y tenga, por otra parte, mas y mejores recomendaciones; es decir, personas influyentes que se interesen por él. Opinión que veo corroborada así en la *España médica*, como en el *Siglo* y otros periódicos de la facultad, con lo ocurrido en la provision de la plaza de médico del Refugio, para cuya provision se habia pensado convo-

car á concurso; para el que, sin la menor duda, lloverian firmas que seria una bendicion, como si la cosa mereciese la pena.

Pues bien, mi querido Rubio, aunque abstraído, como dicho dejo y V. sabe, de todo cuanto en el mundo pasa, habiendome llamado ya la atención de un modo sério todo cuanto acontece respecto á nuestra destrozada profesion, por que veo toca á nuestras puertas el día de no poder salir á visitar al vecino de enfrente, sin antes ocuparnos de unas oposiciones para merecer tal privilegio, me ha ocurrido dirigir á V. la presente, rogándole tenga á bien, si á ello no se opone alguna cosa que no esté á mis limitados alcances, dar publicidad en su instructivo periódico á las siguientes observaciones, por si pudiesen servir de antidoto al veneno que, tiempo hace, se viene infiltrando en nuestra pobre organizacion y que lleva trazas de hacernos reventar:

¿Sirve para algo el título que el médico obtiene, despues de emplear los mejores diez y seis ó diez y ocho años de su vida en estudios los mas penosos y desagradables de cuantos se conocen, sufriendo en estos años sobre diez y seis á veinte exámenes entre pruebas de curso y grados y con la coleta deligatoria, sopena de hacer un papel ridículo en la sociedad, de continuar dichos estudios hasta el último día de su existencia, despues de obtenido el título?

Si este título de nada sirve, segun estamos viendo, ¿á que engañarnos para adquirirle?

Y si sirve, ¿á que esa ridiculez de oposiciones, hasta para ocupar plazas de mil y quinientos reales?

¿Somos, acaso, los médicos de peor condicion, de infinitamente peor, que todos cuantos niños salen de la escuela, en la que apenas aprendieron á mascullar y hacer letras, se los sopla de rondon en una oficina, donde empiezan por cobrar de tres mil reales arriba, habiendo muchos que cobran cuatro, cinco ó mas, y llegan á ser gefes de administracion, y hasta consejeros de la corona?

¿Desmerecemos en algo á los que se dedican á la jurisprudencia, sin que se les imponga, concluida su carrera, esa humillante condicion de oposiciones, ni aun para llegar á ser ministros, embajadores etc., á pesar de ser aquella clase la que mas semillas de estos dá, y para lo único tal vez para lo que podria justificarse, una oposicion?

¿Somos de mas ínfima especie que los eclesiásticos, que ascienden hasta pontífices sin haber pasado por ese acto?

Necesita un soldado semejantes actos para llegar á ser general, ministro....?

Las infinitas clases de ingenieros, necesitan tales pruebas para obtener sueldos de 30, 40, 80 mil ó mas reales?

Pues si ninguna de estas clases, mucho mas consideradas en la sociedad que los médicos, necesita unas pruebas como las de las oposiciones médicas, á pesar de ser los médicos los que mas á prueba ponemos nuestra capacidad en exámenes y grados, ¿á que esa humillante exigencia? ¿No es esto suponer que en la facultad de medicina y sus anejas se pasa el tiempo contando cuentos, y que esa multitud de catedráticos, que tanto deben costar, sobran en el catálogo de los que cobran del presupuesto?

Una de dos, amigo mio, ó suprimir los catedráticos pagados por el estado y no hacer á un jóven envejecer siguiendo una carrera á costa de muchos sacrificios, ó que sea esto á condicion de que pueda llegar á ocupar los mas altos puestos de la facultad sin necesidad de sujetarse á tales farsas.

Y las llamo así, querido Rubio, porque en varias ocasiones se ha verificado el que los opositores han reunido condiciones de categoria muy superiores á las de los jueces, circunstancia que, al lado de la demás bulto y mas lamentable aun, de saber estos mucho menos que aquellos, ha producido el mas disparatado y ridículo contraste.

Supongo que como V. me conoce bastante, no le asaltará siquiera la idea de que yo pueda ser enemigo en absoluto de la redundancia de pruebas de capacidad. Nada de esto: creo por el contrario que interin la enseñanza este reglamentada del modo que entre nosotros está, cuando se trate de ocupar, por ejemplo, las plazas de la direccion de la misma enseñanza, estas pruebas deben ser rigurosas, si bien legales; y como para que lleven estas dos condiciones tengo por impropio el método bajo el cual ahora se hacen los ejercicios, y como esté ya con la pluma en la mano voy á tomarme la libertad de hacer tambien una ligera indicacion sobre el método que, en mi humilde entender, seria preferible, segun el cual:

1.º No se admitiria á firmar la oposicion á ninguno que no tuviese publicado algun trabajo original importante, libro, memoria, opusculo etc. que tratase de las materias correspondientes á la asignatura ó asignaturas de la cátedra ó cátedras vacantes; sirviendo este trabajo para el caso teórico.

2.º Cada opositor se ocuparia por espacio de 2, 3, 6 ó mas meses en trabajos prácticos, visitando enfermos de todas clases, ó de una especialidad, cuyo método seria preferible, ó en operaciones físicas, químicas etc. Segun los deberes que la cátedra le llamase á desempeñar, el opositor que por métodos mas sencillos, seguros y filosóficos, curase mayor número de enfermos, en menos tiempo y del mejor modo posible diese razon científica de sus procedimientos, ó diese resultados mas positivos é importantes en sus operaciones químicas, etc., á juicio de un tribunal competente, formado de un número mucho mayor del que hasta ahora se acostumbra, de hombres cuya ciencia estuviese ya bien probada y no fuese cuestionable para la mayoría del público médico y del público ilustrado, ese fuese el agraciado.

Mirando las cosas bajo este punto de vista todavia seria posible la restauracion de nuestra maltratada ciencia. Siguiendo el camino emprendido; suplicando todos los días porque se nos amarre, se nos identifique mas y mas con el empirico y arbitrario sistema por el que en España se dirigen y gobiernan todas las cosas, en lugar de gritar bien alto por nuestra independenciam y completa emancipacion, supuesto que la medicina es la ciencia que mas derecho tiene á estos preciosos goces, por ser de suyo independiente y no tener relacion directa con la política, nuestra completa ruina será consumada dentro de muy poco.

Y no se crea que para evitar tan funesto suceso bastará la formacion de una sociedad *ad hoc*, al

contrario, una reunion de médicos con tal fin, suponiendo que el gobierno la tolerase, que no la toleraría por el mismo hecho de no tener por objeto el bien general, sería enteramente ineficaz, y aun quizá sirviera de tea incendiaria, dando por resultado el completo divorcio entre los individuos de la clase, amen de ser juzgada como egoista.

Otra cosa sería si en lugar de esto se pensase en la creacion de una academia de medicina, digna de hombres que en algo se estimasen y en algo apreciase la ciencia que profesan, y en la que el público pudiera ver que se trabajaba con interes por el perfeccionamiento de la ciencia que tiene por objeto preservarle de el sinnúmero de dolencias á que está sujeta la especie humana; y donde de un modo verdaderamente legal y por todos conceptos conveniente, pudiera cada médico dar pruebas de su capacidad, instruyendo á los demas, y donde todos pudiéramos aprender y acostumbrarnos á las tareas y certámenes científicos, además de dar á la profesion y á los profesores la dignidad y mútuos respetos y consideraciones con que debemos tratarlos.

No veo otro camino capaz de salvar á la medicina del naufragio que amenaza acabarla de sumergir; mas esto, sin embargo, no pasa de ser la insignificante opinion de un médico de aldea que, aun cuando animado de muy buenos deseos, tal vez carezca de datos para poder juzgar con acierto.

Solanillos, 10 de abril de 1838.

R. T. y M.

#### PARTE OFICIAL.

#### MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

##### Beneficencia y sanidad.—Negociado 3.º

Ilmo. Sr.: Enterada la Reina (Q. D. G.) de los inconvenientes que ofrecería ahora el realizar los ejercicios de oposicion á las ocho plazas de directores de baños que, mediante ella se han de proveer, y conformándose con lo propuesto por esta direccion, se ha servido acordar que se aplacen dichos ejercicios hasta el mes de noviembre próximo, en que habrán terminado todas las temporadas de baños, y que se autorice á V. I. para fijar el día en que hayan de comenzar, cuidando de que todo se anuncie al público con la debida antelación.

De real orden lo comunico á V. I. para los efectos correspondientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 18 de junio de 1838.—Posada Herrera.— Señor director general de Beneficencia y Sanidad.

#### MINISTERIO DE FOMENTO.

##### DIRECCION GENERAL DE INSTRUCCION PUBLICA.

##### Negociado 4.º

Teniendo presente el art. 82 de la ley de 9 de setiembre del año próximo pasado y la disposicion tercera del real decreto de 23 del mismo mes, esta direccion general, de conformidad con lo consultado por el real consejo de instruccion pública, ha resuelto lo siguiente:

- 1.º Los grados de bachiller en artes se conferirán en los institutos de segunda enseñanza.
- 2.º En la formacion de los espedientes y en los ejercicios necesarios para recibir dichos grados se observará lo dispuesto en el reglamento de 10

de setiembre de 1832 para los de bachiller en filosofia, hasta que se publique el que debe sustituirle.

Y 3.º Los rectores de las respectivas universidades espedirán los títulos, y procurarán con el mayor esmero se cumpla lo que se ordena en esta circular y en las disposiciones que en ella se citan.

Lo que comunico á V. S. para los fines consiguientes.— Dios guarde á V. S. muchos años.— Madrid 16 de junio de 1838.—El director general, Eugenio de Ochoa.— Señor....

#### INSTRUCCION PUBLICA.

Ilmo. Sr.: Varios rectores de las universidades y directores de institutos han admitido en los establecimientos de su cargo, durante el curso que está concluyendo, la incorporacion de los estudios de segunda enseñanza, hechos en seminarios, á todos los alumnos que lo han pretendido, considerando vigente, aun despues del restablecimiento del plan de estudios eclesiásticos, la real orden de 9 de setiembre de 1834.

No pudiendo declararse nulas estas incorporaciones sin causar perjuicios graves á los que las han obtenido, y no siendo justo que los derechos concedidos á unos por esta razon se nieguen á los demás que se encuentran en el mismo caso, S. M. la Reina (Q. D. G.), oido el real consejo de instruccion pública, se ha dignado adoptar las disposiciones siguientes:

1.º La facultad de incorporar en las universidades é institutos los estudios de segunda enseñanza hechos en seminarios, concedida por real orden de 9 de setiembre de 1834, continuará hasta el 31 de agosto del presente año.

2.º Las incorporaciones se harán por años en el primer período de la segunda enseñanza, y por asignaturas sueltas en el segundo.

3.º Pasado dicho plazo, no se dará curso á las solicitudes que con el mismo objeto se presenten, observándose con la mayor puntualidad lo prevenido en el real decreto de 24 de octubre de 1836.

De real orden lo digo á V. I. para los fines consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 24 de junio de 1838.—Guendulain.—Sr. Director general de instruccion pública.

#### SANIDAD MILITAR.

##### REALES ORDENES.

23 mayo. Destinando al segundo ayudante médico del hospital militar de Isabel II de las islas Chafarinas D. Gabriel Asenjo y Casares, al segundo batallon del regimiento infanteria de Africa, y para la vacante que este deja en el referido establecimiento al de igual clase D. Vicente Chivalt y Selva, que sirve en el mencionado batallon del regimiento de Africa.

11 junio. Concediendo abono de haberes al segundo ayudante médico D. José Noriega y Gomez.

Id. id. Concediendo á D. Félix Garcia Echevarría mayor antigüedad en el empleo de primer médico.

Id. id. Al capitán general de Castilla la Nueva.— Concediendo al primer ayudante médico D. Juan Francia y Bañuelos cuatro meses de licencia.

21 id. Aprobando una propuesta de reglamento en favor del primer médico D. Cristóbal Barrera.

Al mismo.—Concediendo licencia por enfermo al segundo ayudante médico D. Felipe Fernandez Torrero.

Al mismo.—Destinando al batallon de guardia urbana de Madrid al segundo ayudante médico D. Carlos Guijarro.

#### CRONICA.

**Reglamento de estudios.** Sabemos que en breve verá la luz pública el nuevo proyecto del Reglamento general de estudios. Parece que no hay acuerdo completo entre los individuos que han tomado parte en su formacion; así es que se espera algun voto particular.

**Higiene pública.** Llamamos nuevamente la atencion de la Junta municipal de sanidad hácia el escándalo higiénico de que permanezcan abiertos todavia los cementerios del Norte que se hallan rodeados de poblacion por todas partes. Tambien sería de desear que se adoptasen severas medidas para poner coto á la avaricia de los propietarios de casas, impidiendo que la ejerciesen, como ahora, en detrimento de la salud pública, elevando desmesuradamente los edificios y dando á las habitaciones una exigüidad dañosa á la salud pública. Recomendamos tambien, por segunda vez, el importante decreto de 1834 acerca de baños y lavaderos públicos.

**Momia egipcia.** Hemos tenido ocasion de ver la que se halla espuesta al público, hace algunos dias, traída á Madrid por unos catalanes que se proponen venderla al gobierno. Dicha momia no solo tiene todos los caracteres de la autenticidad, sino que se encuentra perfectamente conservada. Por la naturaleza de la caja que la recubria, formada de cortezas de arbol, muy bien preparadas sin embargo, y por el caracter de la momificacion, que no presenta uñas, ni dedos, ni rostro dorados, ni tampoco ojos de esmalte, ni doble fajamiento adornado de geroglíficos, parece que la mujer que así fué momificada pertenecía á una familia poco notable. El modo de fajamiento indica, si hemos de creer al célebre Champollion, que esta mujer no vivió en tiempo de los Faraones sino de los Ptolomeos, y de consiguiente que es mas moderna que lo sería en el primer caso. Parece, tambien, que esta mujer debió morir soltera, pues que en una de sus manos encerraba el saquillo que los egipcios ponian lleno de plantas olorosas en una mano de la mujer que moria doncella.

Recomendamos eficazmente al gobierno la adquisicion de este magnífico ejemplar, tan necesario y tan útil á nuestros museos.

#### VACANTES.

**Valor (Granada).** Médico cirujano: dotacion 9000 rs.: solicitudes hasta el 23 de Julio. Es de cuenta del agraciado tener un sangrador ó sangrar por sí.

**Benarrabá (Málaga).** Médico-cirujano: dotacion 9 rs. diarios por los pobres y las iguales con los vecinos: solicitudes hasta 24 de julio.

Por lo no firmado.

E. SANCHEZ Y RUBIO.

Editor y director, D. E. SANCHEZ Y RUBIO.  
Madrid 1838. Imp. de Manuel Alvarez. Espada, 6.