



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.

<i>Madrid.</i>		<i>Provincias.</i>	
Adelantado.		Adelantado.	
Un trimestre.	12 reales	Un trimestre.	15 reales.
Un semestre.	24	Un semestre.	30
Un año.	48	Un año.	60
Estrangero. Un año 80 rs.		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 libreria de Bailly-Bailliere, calle del Principe, 11. En provincias en casa de los correspondientes ó por carta á la redaccion.

Los números sueltos se venden á real.

SECCION DE MEDICINA Y CIRUJIA.

Patología general y tratamiento de la neumonia aguda, por J. Hugues Bennett.

III.

Transformaciones vitales de la exudacion.

Hemos visto que la peculiar constitucion de la sangre, ó el poder vital del organismo, ejercen una poderosa influencia en el desarrollo de la exudacion. Esto ha sido bien reconocido por los patólogos en ciertas condiciones, denominadas respectivamente diátesis, discrasias ó caquexias. Yo me propongo ahora llamar la atencion de ustedes hácia algunos hechos relacionados con la exudacion, así en los casos que se presentan cuando el cuerpo gozaba de salud, como en los casos en que está relacionada con una constitucion cancerosa y escrofulosa. Llamaré á la primera, exudacion simple, para distinguirla de la cancerosa y tuberculosa.

Exudacion simple.

La exudacion simple presenta cuatro formas principales: 1.ª Cuando se presenta en las mem-

branas serosas revistiendo una estructura finamente fibrosa, y tiene una gran tendencia á des- arrollarse en fibras moleculares. 2.ª Cuando ocurre en una membrana mucosa ó en el tejido areolar, convirtiéndose generalmente en pus. 3.ª Cuando tiene lugar en el parenquima denso de un órgano, tal como el cerebro, donde presenta una forma granulosa y se asocia con gran número de corpúsculos granulares compuestos. 4.ª Cuando sale al exterior despues de las heridas ó golpes y se forma en las ulceraciones granulosas. En este último caso la percion superficial se transforma en corpúsculos purulentos, mientras que la mas profunda se convierte por medio de los núcleos y células en núcleos y células fibrosas, las cuales en último resultado constituyen la cicatriz.

1.º Al examinar la diminuta estructura de la exudacion en una superficie serosa, cuando se ha formado recientemente y cuando presenta una apariencia semitransparente, puede verse que consta de pequeños filamentos mezclados con corpúsculos. Los filamentos no son el resultado del desarrollo de ningun núcleo ó célula, se forman sí por la simple precipitacion de las molé-

culas, las cuales se arreglan por sí mismas de una manera linear, del mismo modo que puede verse lo verifican al formar la costra flogística de la sangre. Cuando la exudacion adquiere alguna mayor consistencia, los filamentos se hacen mas sólidos y mas distintos y varian desde $\frac{1}{14000}$ á $\frac{1}{10000}$ de pulgada de diámetro. Sus hacedillos ó capas diferentes se entrecruzan mutuamente, y á medida que la linfa adquiere mas edad, toman mas y mas el carácter de los tejidos fibrosos y compactos. Los corpúsculos de nueva formacion son delicados y transparentes, pero al cabo de poco tiempo se les vé mas distintos, y se puede observar cómo están compuestos de una célula que contiene en su interior como cosa de unos tres á ocho gránulos. El tamaño de aquella varia desde $\frac{1}{1500}$ á $\frac{1}{1900}$ y el de los granitos contenidos en su interior es de $\frac{1}{14000}$ á $\frac{1}{10000}$ de pulgada de diámetro. Por la adiccion de agua y del ácido acético los corpúsculos no experimentan ningun cambio, aunque algunas veces el último reactivo produce la constriccion y engrosamiento de las paredes de la célula, y en otros las hace mas transparentes. En 1842 separé estos cuerpos de las células de pus, y les llamé corpúsculos plásticos

FOLLETIN.

Una mision médica en el ejército de Oriente, por M. Baudens, inspector del servicio de Sanidad de los ejércitos.

(Continuacion.)

Concibese que el primer remedio debe ser el aislamiento en lugares sanos no contaminados; medida exigida á la vez por el interes del desdichado víctima de este azote, y por el de los enfermos próximos espuestos al contagio. La tienda es en estos casos un excelente recurso, sobre todo si cada uno de los atacados del mal puede tener la suya; el aire se renueva facilmente en ella, y basta mantener levantado á algunos decímetros del suelo el gran tablero circular para conservar una ventilacion continua muy saludable, que no puede incomodar al enfermo acostado en su ca-

ma en sitio mas elevado. Por lo que toca á las salas que contienen heridos atacados de podredumbre de hospital, es muy difícil purificarlas una vez impregnadas de miasmas contagiosos; necesario es abandonarlas por algun tiempo, regarlas frecuentemente con cloruro, y hacer á menudo fumigaciones desinfectantes; único procedimiento á cuya costa podrá ahuyentarse el mal.

El tratamiento local ha consistido en la cauterizacion con el hierro candente ó el percloruro de hierro, poderoso cauterio que con facilidad penetra en todas las sinuosidades de la herida y de que M. Salleron se ha servido con ventaja; las curaciones con zumo de limon ó polvos de carbon y quina unidos al alcanfor, han secundado eficazmente la accion de los cáusticos. Las lociones continuas de agua fria que se hace caer gota á gota, constituyen un buen medio desinfectante, un excelente modificador de las heridas, y un constante sedativo del dolor. Tambien han dado

buenos resultados algunas inyecciones de tintura de iodo, cuyo uso ha generalizado M. Velpeau; pero su accion no pasa de auxiliar; siendo los cáusticos los únicos agentes capaces de detener la marcha de la podredumbre de hospital y suprimir espontáneamente el manantial de líquidos pútridos que inficionan toda la economía.

Durante los dos inviernos de 1855 y 56 ha habido numerosos casos de congelacion; pero los hechos observados presentaron notables diferencias. En el primero el frio no fué muy intenso, abundando las lluvias, de modo que el suelo estuvo humedecido largo tiempo, sobre todo en las trincheras. Los pies de los soldados, macerados en el agua glacial, sufrieron efectos de congelacion análogos á los que habiamos observado en 1836 bajo los muros de Constantina, y que consistian en una tumefaccion acompañada de rubicundez y de chapas gangrenosas mas ó menos pronunciadas. La congelacion reproducia los seis

por la frecuencia con que se encontraban en la linfa plástica. Lebert en 1843 confirmó mi descripción y les llamó pyoides por lo que se parecen al pus.

Estos corpúsculos después de algun tiempo desaparecen entre las fibras, pero siempre quedan algunos, y el doctor Drummond ha demostrado que constituyen núcleos permanentes. Después de algun tiempo los vasos sanguíneos aparecen en la linfa exudada, cuya superficie se hace vellosa. Las aberturas de los vasos penetran en las vellosidades y empiezan á absorber el contenido líquido del interior del saco cerrado. El líquido disminuye gradualmente y cuando por fin las superficies vellosas tocan unas con otras, se unen unas con otras, y acaban por formar esas adherencias crónicas tan comunes en las membranas serosas.

2.º La exudación que se produce en las membranas mucosas presenta á veces como una masa fibrosa; así se observa en el croup y difteritis; pero mas generalmente se convierte en un líquido opaco, untuoso, de color de paja, conocido con el nombre de pus. Cuando se forma en las mallas del tejido areolar y ocasionalmente en el cerebro, tiene lugar la misma transformación, constituyendo un absceso. Examinando la estructura microscópica del pus, se ve que está compuesto por numerosos corpúsculos que flotan en un líquido claro. Estos corpúsculos son de forma perfectamente globular y su tamaño varia desde $\frac{1}{12000}$ á $\frac{1}{1200}$ de pulgada de diámetro. Su superficie es finamente granulosa, tienen un borde regular y bien definido y ruedan libremente en el elemento líquido del pus, unos encima de otros. Por medio de la adición de agua aumentan mucho de volumen, desaparece su superficie finamente granulosa y se hacen mas transparentes. El ácido acético debilitado y el mismo ácido concentrado disuelve respectivamente de un modo parcial ó total la pared celulosa, y pone á la vista un agregado compuesto de dos ó tres gránulos reunidos, raras veces de cuatro ó cinco, cada uno con una mancha central y oscura. Tienen comunmente $\frac{1}{10000}$ de pulgada de diámetro.

En algunos casos los corpúsculos de pus que acabamos de describir están rodeados por una

capa de materia albuminosa, dentro de la cual están encerrados como en una ténue celdilla, cuya descripción di yo en el año 1847. Tiene cerca de $\frac{1}{1000}$ á $\frac{1}{1800}$ de pulgada de diámetro y es muy elástica, revistiendo diferentes formas segun el grado y sentido de la presión á que está sujeta. El agua y el ácido acético la disuelven fácilmente, mientras que los corpúsculos de pus incluidos en ella manifiestan su cuerpo peculiar, compuesto de dos ó tres gránulos.

En el llamado pus escrofuloso, los corpúsculos en vez de ser redondos y de rodar fácilmente unos sobre otros, son deformes é irregulares, y por la adición del ácido acético los núcleos granulares se ven estar mal formados ó se halla que faltan enteramente.

Las celdillas de pus si no son evacuadas al exterior acaban por disolverse, sus paredes desaparecen, los núcleos y granos que encerraban se separan y á su vez se convierten en un líquido. Este pasa al torrente de la circulación, aumentando por algun tiempo sus elementos estériles, pero al fin es espelido por los emuntorios. Mientras tanto, se dice, que el primitivo absceso ó colección purulenta se ha resuelto.

3.º En los órganos parenquimatosos la exudación se insinúa entre los tejidos elementales de que ellos están compuestos; de modo que cuando esta se coagula dichos tejidos quedan aprisionados en medio de un plasma sólido, no de otro modo que las piedras en la argamasa de una pared áspera y ruinosa. Su totalidad constituye entonces una masa compacta que aumenta la densidad de los órganos; circunstancia bien observada en los pulmones, en los cuales, sin embargo, predomina una superficie mucosa muy estensa y en la que la exudación se transforma comunmente en pus. En el cerebro, en la médula espinal y en la placenta hallamos que la exudación se deposita en forma de gránulos y moléculas muy disueltas: las cuales se ven rodear á los espacios intervasculares. Los gránulos ó granitos varían en su volumen desde $\frac{1}{12000}$ á $\frac{1}{10000}$ de pulgada de diámetro. Van siempre entremezclados con ellos algunos globulitos transparentes cuyo tamaño varia desde $\frac{1}{15000}$ á $\frac{1}{15000}$ de pulgada de diámetro. Estos no son otra cosa que núcleos de celdillas redondas y ovals, los cuales pueden ob-

servarse en varios periodos de desarrollo. Cuando están completamente formadas las celdillas varían grandemente en su volumen, pues la mayor parte varia desde $\frac{1}{1000}$ á $\frac{1}{1750}$ de pulgada de diámetro. Algunas veces contienen muy pocos granitos y en otras están tan completamente llenas de ellos que toman una apariencia moreno-negra.

El agua y el ácido acético no producen ningun cambio en ellos, aunque el último reactivo en algunos casos dá alguna mayor transparencia á las paredes de la celdilla. Se disuelven inmediatamente en el éter y se convierten en una masa molecular á beneficio de la potasa ó del amoníaco. Estas son las células granulosas. Las masas de estos gránulos pueden verse accidentalmente flotando, son de forma irregular sin ninguna pared celulosa. Ellos pueden ser producidos, ya por la disolución de la pared celulosa en la cual estaban contenidos, ya por la separación ó descomposición de dichas masas de la pared esterna de los vasos. Estas son las masas granulosas. La presión causa el amasamiento de estos gránulos ó impele la grasa á través de la pared de la célula. Alguna vez que otra dicha pared puede quedar tambien rota.

Los gránulos, las masas y las células que se acaban de describir se hallan en los calostros segregados por las glándulas mamarias; en la exudación que produce el reblandecimiento de los órganos parenquimatosos; en la superficie de las granulaciones; en las membranas piogénicas y en el pus. En los abscesos crónicos, se hallan tambien combinados con las exudaciones tuberculosas, cancerosas y en todas las demás formas que la exudación puede tomar; en los tubos del riñon cuando está afectado de la enfermedad de Bright y en el contenido de los tumores enquistados. De hecho, no hay una forma de desarrollo celular, ya sea en el estado de salud, ya en el de enfermedad, que no pueda en ciertas condiciones aumentar en su interior los gránulos untuosos, dar origen á un corpúsculo granular compuesto y así abortar en su formación. En una exudación, sin embargo, las células granulosas son el resultado de una transformación vital y no una mera degeneración grasienta de los vasos, como suponen algunos. En algunos casos pueden verse en todos los periodos de desarrollo, formando como una

grados de alteración admitidos por Dupuytren en las quemaduras: sabido es que el calor y el frío determinan iguales efectos; y la desorganización se verificaba por una gangrena húmeda.

Por el contrario, en el rigoroso invierno de 1856 en que el termómetro centígrado descendió á menudo á 20 grados bajo cero, se observaron gangrenas secas y repentinas. Enfermos trasladados en artoles á las ambulancias, y soldados dormidos en las tiendas, tuvieron heladas las estremidades; la energía del frío rechazaba los líquidos, y los pies desecados, reducido su volumen, apergaminados por decirlo así, se ponían blancos y descoloridos, formándose después una escara negra y seca, una verdadera momificación.

En Rusia cuando se viaja en trineo sin haber tomado la precaución de cubrirse de pieles la nariz y las orejas, sucede asimismo que estas partes se ponen repentinamente blancas, se arrugan, y

se ven para siempre privadas de vida. Las orejas de nuestros soldados se han preservado con el casquete de paño rojo, llamado *chachia* que se les había distribuido. De los soldados del tren de equipages que se veían obligados á salir en cualquier tiempo, y que por lo tanto han sufrido el rigor del frío mas que los otros, á muchos se les helaron uno ó mas dedos de la mano con que sostenían las riendas. La congelación de los pies fué muy frecuente en todos los regimientos.

Hasta la caída de las partes heridas de muerte por la congelación, el dolor es casi nulo, se conserva el apetito, y solo hay una fiebre de eliminación muy moderada. Entonces se reducía el raquitamiento, siguiendo mis consejos, á envolver el miembro con una capa de *ouata* cuyo contacto sedoso y ligero es agradable; y el enfermo, alimentándose bien, podía figurarse que su afección no era grave. Desgraciadamente cuando mas tarde los dedos, la mitad del pié, ó ambos, converti-

dos en putrilago, se separaban del cuerpo dejando á descubierto una ancha herida que se irritaba por el contacto del aire, el dolor se hacia violento, encendíase la fiebre, se afectaban las grandes vísceras, la vida estaba en peligro, y muchas veces la muerte venia á hacer estériles todos los esfuerzos de la medicina.

A medida que se ensancha el círculo limitrofe de las partes muertas y vivas, la supuración fétida ya, se hace mas abundante; los tejidos blandos se desprenden á colgajos, arrastrando algunas piezas del esqueleto, y los huesos que permanecen en su sitio, privados de ligamentos, se ennegrecen y caen después espontáneamente. Este trabajo eliminatorio lento y doloroso de la naturaleza, debe respetarse escrupulosamente, pues si para apresurarlo se tratase de desprender una simple falanje detenida apenas por sus ligamentos corroidos, no era menester mas para que la herida se cubriese de pezoncillos carnosos de mal carácter,

costra al rededor de los vasos sanguíneos. La historia de varios y bien registrados casos induce á creer como una cosa probable que el reblandecimiento producido por la formacion de los gránulos y células granuladas, puede desaparecer accidentalmente y ser absorbido; pero los cambios por los cuales se produce, especialmente en el tejido nervioso, no han sido hasta ahora el objeto de investigaciones especiales.

4.º Si se examina una granulacion recientemente formada en una úlcera que se regenera, se observan gran número de células de varias formas y en diferentes periodos de su desarrollo. Algunas son redondas, otras en forma de cola, otras fusiformes, otras oblongas, otras tendidas formando varias fibras segun fueron descritas primitivamente por Schwann. En muchos casos puede verse un número de núcleos sueltos, desparramados, implantados en un blastemo ligeramente fibroso, alargados por sus extremos, haciéndose fusiformes y hendiendo la exudacion que les rodea segun lo describió Henle. No pocas veces se vé á los núcleos trasformarse en fibras elásticas en la misma exudacion que contiene las células que se convierten en fibras blancas. En efecto, los progresos de la cicatrizacion en sus varios periodos y en los diferentes tejidos, ofrece el mejor modo de estudiar la manera como las fibras de célula y de núcleo se forman respectivamente. Como estas fibras se desarrollan en las capas mas profundas de la exudacion, se forma una base regular vellosa y los corpúsculos superficiales de pus, despues de haber servido para proteger á una formacion ó desarrollo de índole mas permanente, son espelidos en forma de escrecion. Cuando la estructura fibrosa llega á ser mas consistente y densa, la cantidad de pus disminuye y la exudacion manifiesta una gran tendencia á pasar al estado de tejido permanente. Por último, cesa la formacion de pus, toda exudacion restante se transforma en fibras y se produce una nueva superficie, la cual, despues de haberse contraído, forma una cicatriz permanente.

JOSÉ AMETLLER.

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

Tapon. Lo que sin duda se propusieron los blancos, fungosos, que sangran al menor contacto y siempre amenazados de podredumbre de hospital. Las amputaciones hechas en Crimea en casos de congelacion no han tenido buenos resultados; y en uno de sus enfermos M. Boudier, médico en jefe de una ambulancia divisionaria, esplicaba esto por la demacracion y estado marasmódico de los enfermos atacados casi todos de diarrea crónica. (1) Los casos de congelacion ocurridos en las mismas ambulancias eran por lo demas una prueba manifiesta de este aniquilamiento; y la impotencia de las operaciones imponia al cirujano el deber de abstenerse de ellas, y limitarse solo al aseo, y á la desinfeccion de las úlceras, espolvoreándolas con el cloruro de cal, abandonando á los solos esfuerzos de la naturaleza la eliminacion

(1) Tambien á semejante estado de aniquilamiento deben atribuirse los escasos resultados obtenidos de las amputaciones dobles, ó sea de ambos miembros á la vez. (N. del A.)

que primero idearon el tapon, fue oponer un dique material á la sangre, y de aquí los medios mas ó menos ingeniosos de aplicarlo para tapar herméticamente la abertura que dá salida á la sangre.

Para ello, Moreau aconseja introducir en el cuello del útero un cuerpo capaz de oponerse á la salida de la sangre y mantenerla en el interior de la matriz: esto si el cuello está poco dilatado. Mas adelante cuando la dilatacion es mayor, aconseja introducir y aplicar contra el cuello del útero un limon cuya punta se ha cortado al través, al doble objeto de oponer á la salida de la sangre un medio mecánico, y determinar por medio de la acidez del zumo la coagulacion de dicho líquido sanguíneo.

«Cuando no hay dilatacion todavia, dice el mismo Moreau, ó cuando no ha hecho mas que empezar, ó si tiene una estension superior al diámetro del limon, nos contentaremos con rellenas la vagina tanto cuanto sea posible, con tiras de lienzo empapadas en agua y vinagre etc.» (1)

Moreau sin duda ha aconsejado que se varie así el modo de aplicar el tapon, segun los casos, en vista de la variedad de pareceres para la aplicacion de este medio mecánico. En efecto, Leroux transcrito por Cazeaux (2), dice que este medio (el tapon) es uno de los mas sencillos y consiste en oponer un dique á la salida de la sangre á beneficio de muchos pedazos de lienzo ó estopa empapados en vinagre puro, con los cuales se llena la vagina. Desormeaux dice que es mejor introducir primero hasta el fondo de la vagina el centro de una compresa fina, bastante grande, y llenar despues la especie de saco que forma con hilas, estopa ú otras sustancias blandas.

Dewees es de parecer que nunca hay necesidad de llenar el tapon hasta el cuello, y Moreau contesta contra este método, porque entre el tapon y el útero resultaria un vacío que permitiria

(1) Moreau, tratado práctico de los partos. Hemorrágia.

(2) Cazeaux. Arte obstetricia. Hemorrágia puerperal, tratamiento, tapon.

de las partes mortificadas. La abstencion de los cirujanos ha evidenciado el hecho de que la naturaleza traza el círculo de demarcacion entre las partes vivas y las muertas, mucho mejor que la mano de aquellos y á costa de menos sacrificio. El arte señala á las amputaciones sitios de eleccion que obligan á menudo á sacrificar porciones de miembro que pudieran salvarse, al paso que la naturaleza, esencialmente conservadora, no desprende mas que lo que en rigor no puede vivir; y observando el trabajo de esta nos convencemos de que la indicacion de los sitios llamados de eleccion, es en muchos casos teórica, arbitraria, no legitimada por la práctica, y que pueden conseguirse ventajosamente amputando en la línea rigurosa de demarcacion entre las partes sanas y las enfermas. Con arreglo á estos principios he inventado yo, hace muchos años, una serie de amputaciones parciales del pié; y la guerra de Oriente me ha proporcionado multitud de ejemplos que puedo convertir en pruebas,

que se acumulase una cantidad considerable de sangre en la parte superior de la vagina que es la mas floja y estensible.

¿Porqué tanta diversidad de pareceres para aplicar un medio sencillo, seguro y de tan felices resultados como dicen ciertos autores?

Esta divergencia de pareceres, siempre prevendrá contra este medio.

Veamos ahora el modo de obrar el tapon, sea aplicado de este ó dar otro modo, porque la idea es la misma, la de oponer un dique mecánico á la salida de la sangre. ¿Se consigue este fin? ¿Se consigue el resultado que ha motivado la idea? Veámoslo.

Supongamos la hemorrágia con inercia de la matriz y con el cuello de esta entreabierto; que se ha aplicado perfectamente el tapon en la misma cavidad del cuello, como quiere Moreau, y que la sangre venga del fondo del útero en donde ha empezado á desprenderse la placenta.

La sangre, es verdad, no saldrá al exterior, el resultado deslumbrará á los circunstantes; pero ¿que sucederá? que la sangre irá acumulándose y coagulándose en la cavidad del cuello primero, entre las membranas y el útero, despues; distendiéndose gradualmente la matriz y convirtiendo la hemorrágia de esterna en interna: mas llegando el coágulo que se habrá ido formando junto á la porcion de la placenta desprendida, esta irá cediendo y avanzando mas y mas en su desinplantacion, hasta que la matriz escitada por el tapon, por el coágulo y la rotura de los vínculos útero-placentarios, entre en accion, se contraiga y se descarte del huevo, del coágulo y del tapon.

Este será el resultado del tal medio mecánico si se reacciona la matriz; pero si continua en su inercia, cuando creamos haber cohibido la hemorrágia, la infeliz enferma habrá dejado de existir; porque la hemorrágia, que no veremos al exterior, irá continuando oculta y habremos perdido la ocasion de salvar tal vez á los dos seres.

Si suponemos las cosas en otro estado, y el tapon aplicado de otra manera, yo creo que el resultado, mas ó menos tarde, será el mismo: esto es, escitará la matriz, provocará las contracciones y se desembarazará de todo lo que contenga,

Aun antes de trasladarme á Crimea, habia encontrado en el hospital de Marsella, entre los enfermos enviados á Francia, trescientos soldados con congelaciones parciales de los pies, curadas ó en vía de curacion, á pesar de no haber intervenido el arte; dejando á la naturaleza que lo hiciera todo. Esta no tiene en cuenta las decisiones de los sabios al fijar el sitio de eleccion; si puede conservar una porcion de dedo, aun cuando se mortifiquen todos los demas, la conserva; y yo he visto en dos enfermos quedar sola la segunda falange del dedo pequeño despues de la eliminacion espontánea de los otros cuatro; y en otros sobrevivir el grueso y el pequeño. Nada mas variado é ingenioso que los procedimientos de conservacion de la naturaleza; el cirujano debe imitarla ó dejarla hacer.

(Se continuará.)

G. ROURE.

porque «el raciocinio, dice Monlau (1) de acuerdo con bastante número de hechos, induce á creer con Chevreul y Velpeau, que es quizá uno de los medios mas seguros de obligar al útero á que se retraiga, á que salga de su entorpecimiento.»

Si el resultado del tapon es sacar á la matriz de su entorpecimiento, si se ha aconsejado este medio con la sola idea de promover las contracciones uterinas, que es lo que en tal caso detendrá la hemorragia, ¿porqué incomodar á la mujer con la pesada y dolorosa aplicacion de trapos, bilas ó esponja dentro de la vagina? preferible será, á mi modo de ver la cuestion, hacer uso del centeno de cornezuelo.

Y si el cuello de la matriz está ya dilatado en términos de ofrecer un diámetro mayor al del limon, como dice Moreau, que probará haber principiado ya mas ó menos el parto, ¿á que llenar, atascar y embutir trapos y mas trapos dentro de la vagina? En este caso lo que convendrá será apresurar el parto, y para ello, mejor que el tapon nos servirá el cornezuelo de centeno.

El tapon, pues, solo puede servir, á lo sumo, cuando la hemorragia es dependiente de la rotura de una variz del cuello del útero ó del interior de la vagina, y en el caso de dislaceracion del cuello de la matriz en el acto del parto, continuando este órgano en un estado de inercia, debiéndose introducir en este caso hasta la misma solucion de continuidad.

En todos los demás casos, creo que el tapon es un medio que debe proibirse de la sana práctica porque el mismo resultado obtendremos y mas sencillamente, con el centeno corniculado, y si esto no basta, con la rotura de las membranas empleando el método de Puzos.

Rotura de las membranas y método de Puzos. Si la hemorragia sigue abundante y es á los últimos meses del embarazo, ó que haya empezado un tanto el parto y despues de haber empleado todos los otros medios que admitimos, y sin resultado, entonces dice Moreau, es cuando es menester recurrir al método de Celso, es decir, dilatar forzosamente el cuello del útero, introducir la mano y practicar la version.

Sin embargo, antes de pasar al parto forzado, muchas veces será preferible ensayar el método de Puzos, que será menos peligroso para la madre y para la criatura que dicho parto forzado.

Introdúzcase, dice Puzos, un dedo, luego dos y despues tres en el orificio uterino, titilándolo é irritándolo con suavidad. Muchas veces basta esto para hacer cesar la hemorragia.

Esta práctica está muy conforme con el proceder del organismo. ¿Cuántas y cuántas veces habremos visto hemorragias cesar espontáneamente al aparecer naturalmente los dolores del parto? Este método dará el mismo resultado que el tapon de Moreau colocado en el cuello del útero; pero ¿cuánta mas sencillez y cuánta mas seguridad!

Si esto no basta, esto es, si á pesar de las titilaciones la matriz no entra en accion, puedese dilatar el cuello, continua Puzos, ensanchando el orificio con todas las precauciones debidas. (Véase

(1) Monlau, elementos de obstetricia: distocia, hemorragia, tratamiento, taponamiento.

en la primera parte, *Condiciones generales y reglas para practicar la version*, y si todavia esto no es suficiente, perforéense las membranas, y el vacio que resultará irá seguido sin duda de las contracciones uterinas. Nadie podrá negar que esta segunda parte del tan sencillo método de Puzos, esté conforme con el organismo. No hace mucho que he visto un parto en que continuaba la hemorragia apesar de ligeros dolores y sin encontrarse la placenta en el cuello del útero, y cesar luego de rota espontáneamente la bolsa de las aguas.

Si á pesar de todo lo dicho, la hemorragia continuase por una tenaz inercia de la matriz, no hay otro medio que introducir la mano y practicar la version podálica ó aplicar el forceps si la cabeza está muy baja. Con la introduccion de la mano y la evolucion y salida del feto, casi nunca dejará de reaccionarse la matriz, y si tal no sucediera, hágase la extraccion de la placenta y revuélvase la mano por el interior del útero.

Si no obstante todo esto no se contrajera el órgano gestador, nuestro querido maestro D. Antonio Mainer, de grata memoria, refiriéndose á otros autores y á experiencia propia, nos aconsejaba esprimir el zumo de un limon en el interior del útero, Si el organismo es sordo á estos medios extremos, el caso es perdido.

Cuando la hemorragia reconoce por causa la insercion de la placenta en el cuello del útero, podrán emplearse todos los medios generales que hemos dicho, escepto la sangria, que no haria mas que debilitan á la mujer, y el *secale cornutum*, que escitando las contracciones uterinas aumentaria la hemorragia.

Moreau en estos casos insiste en la aplicacion del tapon; otros, entre ellos P. Dubois, son de parecer que se varie la conducta segun el grado de dicha insercion. Cuando la placenta ocupa el centro del orificio, son de parecer del taponamiento; pero cuando solo corresponde al orificio por uno de sus lados, y mayormente cuando solo está inserta en un punto inmediato, esto es en el tercio inferior de la matriz, aconsejan la rotura artificial de las membranas.

Yo creo que en tales casos, en que la hemorragia es siempre muy abundante, en lugar de entretenernos en la pesada aplicacion del tapon y en esperar los resultados de los otros medios, creo digo, que nunca seremos demasiado pronto para terminar el parto. Sin duda seria altamente criminal quien convencido de la presencia de la placenta en el cuello del útero, no terminase el parto, si bien con todas las precauciones que hemos dicho en la primera parte hablando de este accidente. Si la placenta ocupase solo una parte de la circunferencia del orificio uterino, y se presentase la cabeza, podriamos contentarnos con la sola rotura de las membranas, pues la cabeza que sin duda se aplicará luego contra la porcion de la placenta desprendida, comprimirá lo bastante los vasos abiertos y cesará la hemorragia.

Sin embargo, en este último caso si no se encontrase la cabeza al traves de las membranas, ó si la hemorragia fuese considerable á pesar de esta presentacion, luego y sin preámbulos se practicará la version.

Si la hemorragia fuese interna y de gravedad

bastante para comprometer la vida de la mujer, no hay otro medio que terminar el parto. Si este ha empezado ya mas ó menos, si hay dolores y el cuello es un poco entreabierto, no hay mas que romper las membranas, titilar el cuello, fricciones en el hipogastrio, y usan el cornezuelo y demas medios para provocar las contracciones.

(Se continuará.)

Jose Duch.

Un remitido.

Nuestro apreciable profesor el licenciado D. José Maria Blanco, práctico residente en Valoria la Buena, nos ha dirigido hace algun tiempo un largo escrito á propósito de un caso de erisipela flecmónica del pié y pierna derecha, y pidiéndonos nuestro humilde parecer acerca del tratamiento empleado en esta ocasion.

La abundancia de original, por una parte, y de la otra la circunstancia de estar envuelta en este escrito una diferencia entre dos profesores, nos obliga á no insertar íntegra la comunicacion de dicho Sr. Blanco, contentándonos con decir, ya que á ello se nos impulsa, lo que opinamos respecto á las cuestiones que en dicho escrito se plantean. Esperamos que nuestro estimado profesor Sr. Blanco nos dispensará este modo de proceder.

Desde luego nos parece que en el caso de que se trata, como en todos los que se le parece, el remedio mas enérgico y útil es el *desbridamiento* pronto y amplio. A falta de este son útiles las emisiones sanguíneas locales por medio de sanguijuelas, si bien se corre el riesgo de que se gangrenen las picaduras: no sucediendo esto su utilidad es indudable, y mayor cuanto mas pronto se apliquen. Las sanguijuelas son, por lo menos, inútiles cuando aparece claramente la supuracion. Los paños mojados en cocimientos emolientes etc. son paños mojados cuya utilidad es casi nula. En nuestro sentir, y aun cuando la diferencia no es grande, son preferibles los emolientes secos ó casi secos, como el almidon, pulpa de patata, etc. Las sangrias generales siempre son útiles, pero jamás como el desbridamiento ó las sanguijuelas, si las picaduras no se gangrenan. Cuando una erisipela flecmónica de un miembro termina por supuracion, los destrozos suelen ser considerables y la curacion se hace esperar largo tiempo. En este caso suelen hacerse indispensables los tónicos generales y los tópicos estimulantes en mayor ó menor grado; esto principalmente si el enfermo es, como en este caso, de temperamento linfático. Una vez determinados estos destrozos, por no haber acudido á prevenirlos oportunamente y con energia, es generalmente conveniente la compresion; pero como este medio de tratamiento espone, sino se emplea con singular tino, á ciertos peligros, como por ejemplo, al estancamiento del pus en el interior de los senos que le segregan y abrigan, es muchas veces mas preferible no usarla, que correr el riesgo que podria traer consigo si no se dirigiese bien.

Es cuanto podemos decir acerca del asunto que nos ocupa.

Observaciones meteorológicas hechas en el Observatorio de Madrid durante el mes de octubre de 1858.

Días.	Máximum de la columna barométrica.		Mínimum de la columna barométrica.		Termómetro de Reaumur.		Dirección del viento.	Estado del cielo.
	Pulgadas inglesas.	Milímetros.	Pulgadas inglesas.	Milímetros.	Máximum.	Mínimum.		
1.	28.004	710.48	27.886	708.48	20,0	8°,7	S S O.-Norte.-N N E.-Sur.	Nubes. Despejado.
2.	27.995	710.15	27.859	707.97	19,6	10°,6	N. N. E.—Este.—Norte.	Nubes.
3.	27.971	709.72	27.840	707.21	20,2	9°,8	N. E.-S. S. E.—S E.—Este	Idem.
4.	27.893	708.75	27.833	707.73	19,1	8°,1	S. S. E.-N. E.—N. N. O.	Idem.
5.	27.965	709.49	27.877	708.17	20°,6	9°,4	Norte.—Este.—S O.	Nubes. Despejado
6.	27.992	710.02	27.853	707.73	19°,7	9°,5	N. E.-S. S. E.-Sur.	Idem.
7.	27.890	708.60	27.840	707.21	19°,8	8°,9	Norte.—Sur—S. E.—N. O.	Idem.
8.	27.892	708.65	27.821	706.98	19°,8	5°,9	Oeste.—O. S. O.—S. O.	Despejado.
9.	27.878	708.19	27.761	705.22	19°,0	6°,6	Norte.—Este.—S. O.	Celajes. Despejado.
10.	27.659	702.82	27.584	700.96	16°,2	8°,6	S. O.-S. S. O.—Sur.	Nubes. Lluvia.
11.	28.730	704.53	27.633	702.60	15°,8	7°,4	N. E.—S. S. E.—Norte.	Nubes. Despejado.
12.	28.013	710.81	27.964	709.44	15°,2	3°,4	N. E.	Despejado
13.	28.073	712.13	27.991	710.00	18°,6	5°,4	N. N. E.—Este.—S. S. E.	Celajes. Despejado.
14.	28.017	710.94	27.889	708.55	19°,5	7°,3	E N. E.—N. E.—S E.	Idem.
15.	27.961	709.36	27.804	706.34	18°,2	6°,6	S. E.—Este.—S. S. E.	Idem.
16.	27.814	706.72	27.732	704.62	18°,6	8°,0	N. E.-E S E.-S. S. E.-Sur.	Idem.
17.	27.739	704.79	27.569	700.38	18°,2	7°,5	Este.—S. E.-Sur.-S. S. E.	Celajes. Nubes.
18.	27.483	697.06	27.452	696.38	13°,8	6°,6	S. E.—O. S. O.—Sur.	Nubes. Lluvia.
19.	27.529	699.33	27.422	695.73	9°,7	5°,5	Sur.—S. S. E.—S. S. O.	Lluvia
20.	27.562	700.10	27.502	697.78	11°,8	5°,0	Este.-S. E.-S. S. E.-Sur.	Idem.
21.	27.720	704.13	27.603	701.17	13°,4	4°,5	Este.-S. E.-Sur.—S S. E.	Cubierto.
22.	27.808	706.49	27.733	704.63	13°,0	6°,6	Sur.—S. S. O.	Idem.
23.	27.853	707.73	27.779	705.91	12°,3	7°,0	E. S. E.—Este.—Norte.	Lluvia.
24.	27.846	707.46	27.801	706.24	14°,6	8°,3	Norte.-S. S. O.-Oeste-Sur.	Idem.
25.	27.887	708.50	27.844	707.41	14°,2	5°,0	Norte.—N. E.—Sur.	Idem.
26.	27.975	709.85	27.894	708.78	15°,2	4°,5	Norte.—S. O.—N. E.	Nubes. Despejado.
27.	28.031	711.02	27.972	709.75	13°,8	3°,0	Norte.—Sur.	Idem.
28.	28.011	710.76	27.958	709.21	13°,9	3°,4	Norte-N. N E.-S S. O.-Sur	Despejado.
29.	27.975	709.85	27.892	708.73	13°,0	3°,8	N. E.—Norte.	Despejado.
30.	28.032	711.07	27.959	709.24	13°,5	3°,9	N. E.—Norte.—N. N. E.	Idem.
31.	27.798	706.09	27.880	708.24	13,0,9	10,2	N. E.	Idem.

RESUMEN.

Calor máximo del mes, 20°,6. (Día 5)
 Calor mínimo, 1°,2. (Día 31)
 Máximum de la columna barométrica, 28 pulgadas inglesas, 073 milésimos (Día 13)
 Mínimum de la misma columna, 27,424. (Día 19)
 Los vientos predominantes han sido los del N. E. y en algunos días los S. E.
 Ha habido dos días de viento constante, fenómeno que no tenía lugar desde el mes de abril. En estos días el viento ha sido Nordeste.
 Ha habido lluvias en los días 10, 18, 19, 20, 23, 24 y 25.
 En los restantes hubo nubes y celajes, no faltando tampoco días completamente despejados, que lo fueron el 8, 12, 28, 29, 30 y 31.
 Es de notar la grande oscilacion barométrica ocurrida en este mes, y muy particularmente el considerable descenso á que ha llegado el barómetro durante los días 18, 19 y 20.

Comparando este mes con el anterior resulta que la temperatura máxima de octubre ha sido 7°,0 mas baja que la de setiembre, y la mínima 5°, 7 menor.
 El máximum de la columna barométrica ha sido en octubre 166 milésimas menor que en setiembre y el mínimum 296 milésimas menor tambien.
 Los vientos han seguido siendo algo menos variables, cosa que comenzó á notarse en setiembre. Ténganse presente las observaciones del año pasado, y se verá la admirable regularidad que existe en el desarrollo de las diversas estaciones. De hoy mas, cada vez irán siendo mas constantes los vientos; de igual modo que vienen inclinándose al Norte desde últimos de junio, para concluir por fijarse en el Nordeste durante los meses de diciembre y enero.
 Ha habido un día mas de lluvia que en setiembre, y dos mas despejados.
 La temperatura sigue experimentando el mo-

vimiento de descenso comenzado á observar á últimos de agosto. Todo anuncia el invierno.

Es muy importante que los médicos sigan confrontando estos datos con sus diarios clínicos.
 S.

REVISTA GENERAL
 DE LA PRENSA CIENTIFICA.

Fistula recto-vaginal por absceso. Curacion espontánea.

La Presse medicale belge traduce del Medicinisch-chirurgische Monatshefte una observacion de fistula recto vaginal bastante interesante.
 La mujer objeto de esta observacion estaba afectada de hemorroides, y se sospecha que la congestion sanguínea que estas producian en el intestino recto, dió por resultado una flecmasia mas ó menos aguda que irradiándose al tegido celular que separa el recto de la vagina, conclu-

yó por la formación de un absceso. Adelgazadas las paredes de ambos conductos á consecuencia de la absorcion disyuntiva, tan propia de la inflamacion, concluyeron por romperse ambas, dando salida de este modo al pus, pero dejando fraguada una fistula de condiciones muy poco favorables. El Sr. Breslau, médico encargado de esta enferma y autor de la observacion, opina, que el no haberse abierto paso el absceso á través del peritóneo, ha dependido tanto de la facilidad con que este era empujado hacia arriba por aquel, cuanto por la defensa que le proporcionaba la exudacion plástica consecutiva á la irritacion que en dicha membrana serosa debe suponerse que existía. El Sr. Breslau añade, que de cualquier modo que hayan pasado los acontecimientos, es lo cierto que la fistula fué abandonada á los solos esfuerzos de la naturaleza, siendo lo extraño que se curase por sí misma. Sin embargo esto no pasó enteramente así, pues segun el mismo Sr. Breslau asegura en otro lugar, la herida fué cauterizada repetidas veces con el nitrato argéntico.

—Es de sentir que una observacion tan curiosa como esta, no haya sido extractada mas detalladamente por la *Presse medicale*; pues, como se advierte, faltan la mayor parte de los datos relativos á la enferma y muchos de los que se refieren á la enfermedad; particularmente el tiempo de duracion de esta, la altura de los orificios fistulosos y la manera precisa como se verificaron las cauterizaciones. No obstante estos defectos, la precedente observacion es digna de tomarse en consideracion; por cuanto puede en algunos casos animar á los profesores prudentes á dilatar una operacion quirúrgica, siempre mas ó menos comprometida, en la esperanza de alcanzar la curacion como en el caso referido por el profesor Breslau.

Cauterizacion en flecha.

CASOS PRÁCTICOS.

Nuestra imparcialidad nos obliga á consignar en LA ESPAÑA MÉDICA algunos hechos clínicos que, acerca de la cauterizacion en flecha, consigna el *Moniteur des hopitaux*. Estos hechos, ocurridos en la clínica del Sr. Maissonneuve, son los siguientes:

1.º Tumor canceroso de la mama derecha.

Después de cloroformizada la enferma se rodeó el tumor, que era muy volúmino aunque regular y circunscrito, de 23 flechas cáusticas cónicas de 8 centímetros (4 pulgadas) de largas, colocadas á distancia de una pulgada de una á otra y paralelamente á las paredes torácicas.

La introduccion de estas flechas iba precedida de una puncion con un instrumento de acero, que se introducía hasta una profundidad de pulgada y media, de modo que al entrar la flecha apenas hallase resistencia.

La operacion no dió lugar á derrame sanguíneo, segun dice el comunicante del *Moniteur des hopitaux*, y duró muy pocos minutos.

El dolor subsiguiente á esta cauterizacion duró dos ó tres horas, y se disminuyó considerablemente merced á una pocion calmante. La noche de aquel dia fué bastante tranquila para la enferma, y al dia siguiente á la hora de la visita el tu-

mor estaba transformado en una enorme escara, cuyo aspecto, de color gris aplomado, contrastaba singularmente con los tegidos sanos, en razon á que el límite de la escara estaba muy bien precisado.

No apareció reaccion febril, y al cuarto dia el círculo rojizo se mostró propio de la inflamacion eliminatoria, en los tegidos sanos que rodeaban la escara; este círculo era de una media pulgada de ancho. En la noche del noveno al décimo dia era ya completa la separacion de la escara, y el Sr. Maissonneuve pudo apartarla de una vez, teniendo tan solo que cortar algunas bridas fibrosas que la retenian sujeta. En este momento se oyó un pequeño silbido, que se tradujo por la entrada del aire en la cavidad de la pleura, á través de un agujerito del tamaño de una cabeza de alfiler que aparecía en esta membrana. El Sr. Maissonneuve tapó inmediatamente este agujero con la yema del dedo y luego con un esparadrappo aglutinante, haciendo en seguida una cura simple en la herida, con hilas y una compresa agujereada, que se renovó en los dias inmediatos, teniendo la precaucion de no arrancar el aglutinante que cubria el orificio de la pleura. La pleuresia que se temía no sobrevino, y la cicatriz de la herida se completó á los tres meses y medio de haberse verificado la operacion.

2.º Cancer ulcerado de la mama derecha.

En este caso todo el tegido de la mama estaba degenerado, formando un tumor abollado del tamaño del puño, y ulcerado en su vértice, de donde se desprendía un icor fétido y repugnante.

El Sr. Maissonneuve hizo una puncion oblicua en el tumor con un bisturí, y hundió luego por esta abertura una flecha de dos pulgadas y media de longitud; maniobra que repitió cada pulgada en derredor del tumor, hasta introducir diez y seis flechas en toda su circunferencia. La operacion duró unos tres minutos y tampoco se acompañó de derrame sanguíneo.

El dolor subsiguiente fué bastante vivo por espacio de dos horas, pero luego fué disminuyendo. La noche se pasó bien; el sueño fué tranquilo y no apareció reaccion febril.

El tumor al dia siguiente estaba completamente esclafado; no daba ningun mal olor ni resudacion. Al cuarto dia apareció el círculo eliminatorio; nada de fiebre. Al octavo dia se separó el tumor de una sola vez, dejando una herida en cuyo fondo se percibian las digitaciones del pectoral mayor. Los bordes de esta herida eran tan regulares que parecian hechos con el bisturí. A los diez y siete dias de la cauterizacion salió la enferma del hospital, para ir á convalecer en su casa.

3.º Tumor encefaloideo ulcerado de la mama. En este caso la piel estaba completamente ulcerada en toda la vasta estension del tumor; del fondo de esta úlcera horrible se elevaban fungosidades que dejaban escapar continuamente un icor fétido, frecuentemente acompañado de hemorragias mas ó menos graves.

Cloroformizada la enferma se circunscibió el tumor en su base, por una línea de 32 flechas, colocadas como en el primer caso. Para garantir mejor la destruccion de esta gran estension de

tegido afecto, el Sr. Maissonneuve *mechó* (esta es su espresion) las principales fungosidades, con una docena de flechas paralelas, que penetraban facilmente y sin dolor en esta especie de pulga sangrienta.

No sobrevino tampoco reaccion febril, á pesar del gran número de flechas introducidas y de la enorme estension de la superficie afectada; el tumor fué como embalsamado, transformándose en una masa grisácea seca. Cesó la salida de icor sanguinolento y á los dos meses próximamente, se separó de una sola vez el tumor, dejando en su lugar una herida rosada, en el fondo de la cual aparecian al descubierto *algunos cartilagos y costillas*. Algunos dias despues de los cuatro meses de haberse efectuado la operacion, salió del hospital esta enferma, curada, dice el articulista francés, como se puede curar de estas afecciones.

4.º Tumor canceriforme del labio inferior.

Este tumor era del tamaño del puño, habia aparecido un año y medio antes. Los ganglios submaxilares se encontraban en el estado normal.

Cloroformizado el enfermo, el Sr. Maissonneuve hizo con un bisturí una puncion oblicua en el tumor, ligeramente dirigida de abajo arriba y de una pulgada de profundidad; introdujo por esta abertura una flecha cónica, cuya punta apareció en el surco máxilo-labial, perforando la mucosa. De este mismo modo se introdujeron doce flechas en la mitad inferior de la circunferencia del tumor, de modo que sus puntas salian todas del lado de la boca.

El dolor se prolongó por espacio de unas tres horas. No sobrevino reaccion febril, y el enfermo durmió aquella noche, ayudado por una pocion calmante.

Al dia siguiente estaba el tumor completamente mortificado, y se separó en la noche del noveno al décimo dia. La cicatrizacion completa se alcanzó á los tres meses de verificada la operacion.

5.º Tumor canceriforme del labio inferior.

El origen de este tumor databa de dos años. Se estendia á los dos tercios trasversales del labio y alcanzaba á la mitad de la altura de este.

Se introdujeron seis flechas cónicas á partir de una línea de concavidad inferior, y de modo que sus puntas alcanzasen la mucosa y la atravesaran. En este caso hubo que romper la estremidad saliente algunas de estas flechas, á fin de que no irritasen las encias.

El dolor se prolongó una hora y media despues de la operacion. La noche fué tranquila y no hubo fiebre. El tumor estaba completamente mortificado al siguiente dia.

Al noveno dia cayó de un solo golpe la escara, y la cicatrizacion se efectuó en menos de quince dias.

6.º Tumor fibro-plástico de la region masete-rina. Este tumor habia engrosado tan rápidamente, que en el espacio de muy pocos meses habia llegado á tener el tamaño de una nuez. Desde este momento su marcha fué mas lenta, pero aparecieron dolores y el tumor perdió su movilidad.

El Sr. Maissonneuve operó este tumor introduciendo en él nueve flechas, de modo que le circunscubieran y aislaran por su base, como en los casos anteriores.

El enfermo no fué clorofornizado, y á pesar de esto soportó la operacion sin grandes dolores. El tumor escarificado cayó á los ocho dias de ser operado, y al mes era completa la curacion.

Tales son los casos que en favor de la cauterizacion en flecha presenta el Sr. Maisonneuve. Todos los prácticos opinarán que el número de estos hechos no basta para decidir por completo al ánimo en pró ó en contra de este método operatorio; y todos pensarán tambien en lo mucho que convendría publicar los casos desgraciados, si los hubiese, con la misma solicitud con que se dan á luz los felices. Pero no obstante esta prudente duda, los prácticos que lean los anteriores hechos eficaces, no podrán menos de sentirse afectados por el horror de las heridas que en algunos casos han aparecido á la caída de la escara, y por la prolongacion excesiva de la curacion. Observarán, asimismo, que de los casos presentados por el Sr. Maisonneuve, los que proporcionalmente han curado mas pronto han sido aquellos que menores garantías de éxito presentaban; cosa que parece comprobar la utilidad de los cáusticos en las ocasiones de grande degeneracion orgánica, mejor que cuando esta degeneracion es pequeña ó casi nula, de tal modo que no sea perentoria la destruccion de aquel tegido anormal que inficiona los tegidos ambientes y quizá todos los de la economia. Igualmente ha de llamar la atencion de los prácticos esa impunidad de que el Sr. Maisonneuve presenta revestida la accion de las flechas, que bastan, como hemos visto, para destruir en unas cuantas horas una masa enorme de tegidos vivos. Por lo demas el Sr. Maisonneuve afirma la no existencia de fiebre consecutiva en todos los casos; la poca importancia del dolor y la ninguna trascendencia de quedar al descubierto los músculos, las costillas y sus cartilagos, y aun horadada la pleura, que hubo de taparse con un parche aglutinante. Todo esto podrá ser muy bien que sea cierto, al menos no tenemos motivos para recelar ni dudar de la exactitud con que el Sr. Maisonneuve observa los acontecimientos, pero bueno será que se repitan las observaciones, aun cuando creemos deberá ser con grande prudencia, para juzgar de la certeza práctica de estas aseveraciones. Nos inclinamos á creer, y aun tal vez á aconsejar, que en tanto que no sea mejor conocido este método, no se ponga en práctica sino en aquellos casos en que el bisturí inspire ya menos confianza que un cáustico, ó no inspire ninguna, por que en los casos ordinarios duele menos la operacion hecha con el bisturí; se previenen mejor las consecuencias; se lleva la herida hasta donde se quiere y se cicatriza antes que cuando se emplea el método del Sr. Maisonneuve; á lo menos atendiendo á los anteriores casos prácticos que este profesor presenta.

SECCION PROFESIONAL.

llamamos la atencion de nuestros lectores hacia las juiciosas observaciones que encierra el siguiente artículo, muy digno de ser tomado en consideracion. Por desgracia nos falta mucho todavía para que la administracion de nuestro país, deje de

estar reñida con la lógica, por lo cual no es de esperar que se corrijan en breve los defectos apuntados en este artículo, así como otros no apuntados aquí, pero bueno es siempre que la opinion pública forme su juicio acerca de lo que es bueno y útil.

Oposiciones.

Indudablemente es mision espinosa la de redentor de la sociedad.

El Divino Señor, en pago de sus preciosas doctrinas y eternas verdades, fué condenado á muerte de viles, y á acabar su vida en la cima del Calvario. Posteriormente, y antes que él, sin duda, otros hombres que han abogado desinteresadamente para llevar á sus semejantes por el camino que mejor debia conducirles á la salvacion ó mejora de sus intereses, y al público bienestar, han visto con mas ó menos pena que el astro de la fortuna les alumbraba muy de lejos, ó que habia desaparecido completamente del horizonte de su vida. Persuadidos de estas verdades, ó á consecuencia de sus particulares sentimientos, no son pocos los hombres, quizá los mas, que no piensan ni se ocupan mas que de sí mismos, y en aferrar su vida á un monton de oro, para mejor corresponder á las necesidades que nos asedian en este mundo, y resistir con mas fortuna á la corriente de la fortuna misma, cuando sea adversa.

Otros, no obstante de conocer tambien todo eso, á causa sin duda de sus propias afecciones individuales, no pueden permanecer indiferentes y callados ante ciertas aberraciones de la sociedad, ni ante los obstáculos que observan la alejan ó retardan de la hora de llegar al punto á que ella aspira para su satisfaccion y consecuente dicha; dedicándose por lo tanto con mas ó menos constancia y suerte, y segun las fuerzas de que cada uno puede disponer, á censurar, advertir ó disipar esas aberraciones y esos obstáculos, trabajo frecuentemente improductivo para ellos, si no llega á perjudicarles en algunos casos. A la verdad no nos podriamos decidir á asegurar en cual de esas dos clases de hombres se encuentran los verdaderos filósofos.

Pero ya que este es el mundo, y será probablemente mientras el género humano siga arrastrándose por este mísero suelo; y ya que haya una armonía general en esa diversidad de modos de pensar y de obrar, como se encuentra al comparar entre sí todas las especies que pululan á nuestro alrededor, dejemos que cada uno ande por donde le parezca sobre el particular, y nadie censure tampoco el que nos metamos tantas veces á procuradores de intereses ajenos, acaso sin mas resultado que el de perder nosotros tiempo en escribir y otros en leer nuestros escritos.

Estas ideas nos han asaltado al prepararnos para arrojar otra bomba (bomba, ó artículo, igual á cosa hueca que explota las mas de las veces sin ningun éxito,) sobre el cuerpo de nuestra legislacion, para ver si produce algun efecto sobre el punto á que vamos á dirigirla.

Todo esto, sirva de exórdio ó de cabeza al pequeño ó grande cuerpo que le sigue.

Acabamos de leer en la *Correspondencia autó-*

grafa de hoy, (17 de octubre) «Han terminado las oposiciones á las plazas de profesores médicos de la Real Armada; eran 15 las vacantes y de los 11 opositores que se presentaron solo han sido aprobados los ejercicios de nueve. De estos, parece ser que dos presentan su dimision, de modo que volverán á quedar ocho plazas vacantes.»

Muchos serán, sin duda, los que no encontrarán en este párrafo cosa notable; no obstante la hay para nosotros, como la ha habido cien veces en otros sueltos referentes á oposiciones análogas.

No se han aprobado, dice, (nos referimos á la verdad del hecho) mas que los ejercicios de nueve opositores, de los 10 que ha habido. Que sepamos no conocemos á ninguno de ellos; por lo tanto no nos mueven las personas, solo el amor á la razon, el deseo ó anhelo de que las leyes ocupen el punto mas perfecto y elevado en que puedan y deban colocarse los hombres mas eminentes del Estado, los que se convierten ó son llamados á legisladores del derecho público, ó de sus semejantes.

¿Como se nos explicaría satisfactoriamente la desaprobacion de los actos de un licenciado ó doctor en medicina y cirugía, para obtener un puesto en el cuerpo de Sanidad de la Armada? Del gobierno parte la enseñanza universaliva; el medo de probar la aplicacion ó suficiencia de los escolares; los jueces que fallan sobre la misma; el diploma que legaliza los fallos y autoriza, en fin, el ejercicio de las profesiones en el seno de la sociedad, sin distincion de clases, ni gerarquías. El hombre, pues, ó el médico, para el caso que nos ocupa, autorizado por el gobierno, legalizada por lo tanto su suficiencia para ejercer sus conocimientos en todos los individuos del Estado, respecto á otros exámenes (ú oposiciones que es lo mismo con diferente nombre) cuyos examinadores ó jueces son nombrados tambien por el mismo gobierno, no es reconocido apto ó digno de atender con los cuidados y consejos de su ciencia á una parte ó fraccion de los individuos de la sociedad; no es suficiente, no sabe bastante para cuidar de la salud de todas las personas.

¿Qué se nos contesta á todo esto? ¿no hay inconsecuencia? ¿no hay contradiccion? ¿no hay oposicion, pugna de derechos concedidos por un mismo legislador? ¿La suficiencia legalizada en la licenciatura no lo es de un modo absoluto? Por qué despues, sino de derecho, de hecho se cencena?

Los individuos del cuerpo de la Armada no son mas individuos, ni valen mas que los que no pertenecen á ella. El que está autorizado, pues, para visitar y ejercer la medicina en todos los españoles, ante la ley lo está tambien ó debe estarlo, para cuidar de la salud de los individuos del ejército, sea de mar ó tierra. Si la Direccion de la Armada fuese independiente por sus haberes del gobierno, estaria en el derecho de escojer los facultativos que mejor le cuadraran entre todos los aprobados por la ley; pero mientras no haya esa independencia, mientras la direccion de la Armada emane del gobierno mismo, y los gastos de esta seaa producto de los intereses generales y públicos del país, y dirigidos ó administrados por lo tanto por los mismos gobernantes, no hay ese derecho, ni se puede conceder ni establecer sin incurrir en grave contradiccion, en notoria pug-

na de derecho. Sean las oposiciones para la enseñanza; puesto que no es lo mismo saber bastante para sí, que reunir un caudal de conocimientos é idoneidad para enseñar á los demas. Sean acaso para ocupar puestos muy especiales, en los cuales se necesiten ciertos conocimientos no enseñados detenidamente en las universidades; pero no para decidir si hay ó no aptitud para ejercer la profesión en los casos comunes de su práctica, cuando el diploma la legaliza debidamente.

Se nos dirá que esas oposiciones son para escoger á los sobresalientes, para premiar el mérito de los que lo sean mas distinguidos, dándoles plazas remuneradas y de carrera especial. Contestaremos nosotros, que admitimos las oposiciones para que entre muchos aspirantes sean los elegidos los mas aprovechados, los que mas sepan ó mejor acrediten su ciencia y suficiencia; pero no para escluir á ninguno cuando no haya mas pretendientes que plazas vacantes; pues no es lo mismo escoger, premiando en el primer caso, que escluir abochornando sin razon en el segundo.

Si se quiere que el Cuerpo de sanidad de la Armada, ó militar, sea distinguido por su saber, y esa exigencia es justa, justo debe ser que distinguido sea todo el cuerpo médico español y de que se apliquen los medios necesarios para este fin, si no lo es cual corresponde, si no lo es cual en dicho Cuerpo de sanidad se exige para cuidar de la salud de los individuos del ejército, que por mucho que valgan no valen mas que los del gran cuerpo de sociedad española, del cual han salido y al cual pertenecen tambien.

Si se teme que serian muchisimos los pretendientes ó aspirantes á esos Cuerpos, si no hubiera el correctivo de esos desaires; y que por lo tanto las oposiciones fuesen interminables, aparte de lo que podriamos contestar á eso, diremos, que el gobierno tiene medios, siempre á mano, para obrar en justicia, para hacer facil la eleccion entre los aspirantes. ¿Para qué sirven las notas ó varias calificaciones que se dan durante la carrera en la aprobacion de cada curso, y despues en las actas de los ejercicios de grado la expresion del número de votos que obtiene el graduando? ¿Si aquellas notas y el número de esos votos tienen alguna importancia, por qué no se utiliza para estos casos? ¿Qué necesidad hay de nuevas pruebas para saber lo que se sabe, y de una manera tan febaciente que el mismo gobierno la ha ya reconocido? Tiene mas importancia el fallo del tribunal de las oposiciones, que oye una sola vez á los aspirantes, que el de los claustros universitarios que han tenido ocasion y tiempo para apreciar en sus discípulos no solamente lo que saben, si no que tambien lo que son capaces de saber?

Utilizadas para estos casos aquellas notas, no serian poco menos que supérfluas como son hoy día, y los escolares desde los primeros años de su carrera tendrian un aliciente, no solo de satisfaccion de su amor propio, sino que relativo á su porvenir, en su aplicacion y obtencion de buenas calificaciones académicas.

ESTEVAN QUET.

CRONICA.

Aviso. La titular de medicina de La Carolina,

cuya vacante se ha anunciado en la *Gaceta*, por dimision de D. José Flores, se creó en octubre del año anterior para obsequiar con ella al dimisionario de hoy, á espensas de los sueldos de otra titular de medicina y de la de cirujia, desempeñadas respectivamente por dos hijos de la poblacion, que gozan de un mediano concepto y tienen arraigo suficiente para poder vivir con independencia, principalmente el primero, que es médico-cirujano. El que obtenga la mencionada titular podrá contar por ahora, además del sueldo de 300 ducados el producto de unos cuarenta igualados que rendirán anualmente de 400 á 500 rs.

Otro aviso. En el núm. 148 de nuestro periódico correspondiente al 25 de octubre último, anunciamos en la seccion correspondiente la plaza de médico-cirujado de Hinojosa de San Vicente (Toledo), vacante y dotada con 7000 rs. sin comprender en sus obligaciones los casos de mano airada, ni sangria; todo esto es cierto; pero lo que no sabiamos entonces y ha llegado despues á nuestra noticia es, que en aquel pueblo existe establecido, y piensa continuar, un apreciable profesor cuyos conocimientos y esmerada asistencia han satisfecho á los vecinos de Hinojosa durante muchos años; no solo sin que una queja se haya elevado contra él, sino antes bien mereciendo de toda aquella poblacion, y villas inmediatas, inequívocas pruebas de aprecio y consideracion, hasta que la prevencion y exigencias de algunos émulos han organizado en su daño una cruzada tan injusta como apasionada. Hoy que la clase médica va siendo menos numerosa y es por lo mismo mas solicitada, conviene que ningun profesor se preste á exigencias y maquinaciones de esta índole, sin conocer el móvil que las produce.

Nuevo periódico. Dentro de poco tiempo vá á comenzar á ver la luz pública un nuevo periódico, cuyo objeto es ocuparse esclusivamente de medicina militar y naval. Será su título *Memorial de Sanidad del ejército y armada*, y estará redactado por oficiales de ambos cuerpos facultativos. Las condiciones que reunen estos profesores nos hacen creer que la nueva Revista, cuya falta era de notar, será muy digna del favor de todas las personas á quienes mas especialmente se dirige, igualmente que de todos los amantes de la medicina española. Deseamos larga vida y prosperidad á nuestro nuevo cofrade, al que damos cordialmente la bienvenida.

Erratas. El ajuste del número anterior nos obligó á última hora á quitar unas cien líneas del primer artículo, sin lo cual el número no hubiera podido publicarse oportunamente. La índole especial del escrito que habia de sufrir la mutilacion, no permitia que esta se hiciera de un solo trozo, por lo que hubo de hacerse la reduccion de proporciones quitando líneas de aquí y de allá. Lo avanzado de la hora en que este trabajo se hizo, le dió un caracter de premura que impidió fuera hecho con la calma necesaria, y así que en este trastueque de líneas y de párrafos, algunos de los cuales tuvieron que ser rehechos, aparecieron en varios ejemplares las siguientes erratas.

En la página 478, columna 1.ª línea 45, donde dice «¡Oh dolor!» debe decir «¡Si es sin delirio pobres de nosotros!» En la misma página, columna 3.ª línea 64, donde dice «¡El ignorante Treve-

jo! engañando Sr. Otero y Ortis ¡Que buen diplomático es el Siglo.» debe decir «¡El ignorante Trevejo engañando al Sr. Otero y Ortis...! ¡Que buen diplomático es el Siglo!» En la página 479 columna 1.ª línea 49, donde dice «Brillante» debe decir «¡Brillante!» En la misma página, columna 3.ª línea 45, no debe leerse «de mortificar al Siglo médico que os repele!»; esta frase era final de un párrafo que se quitó. En la misma página y columna, línea 54, donde dice «¡Tenemos adeptos!!!» debe decir «¡Tenemos adeptos!!! ¡¡secuaces!!!» En la misma página y columna, línea 57, donde dice «¿Conocian Vds» debe decir «¿Conocian Vds.»

Los pocos suscritores que hayan recibido ejemplar con erratas y quieran tenerle correcto, lo avisarán así á esta redaccion y se les servirá.

VACANTES.

Lo están. Una de la plazas de médico-cirujano de la Villa de Caudete, Albacete, dotada con 7500 reales pagados por meses vencidos del presupuesto municipal. Las solicitudes acompañadas de una copia testimoniada del título y certificacion de su buena conducta hasta el 30 del corriente.

—La de la Villa de La Guardia, Toledo, dotada con 8060 rs. pagados de los fondos de la municipalidad, con 1040 vecinos, dista una legua de la estacion del ferro-carril del Mediterráneo en Tembleque. Las solicitudes con copia de la relacion de méritos, hasta el 19 del corriente.

—Las dos plazas de médico-cirujano de Daimiel, Ciudad-Real, dotada cada una con 5000 rs. pagados por trimestres por asistir á los pobres, y además las iguales de los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de médico de Pariza y demás pueblos que le componen que son 18 y el mas distante del centro, se halla á 5 cuartos de legua, dotada con 240 fanegas de trigo cobradas de los vecinos por los alcaldes respectivos en San Miguel de setiembre. Las solicitudes hasta el 24 de diciembre, á D. Gregorio Arenaza, vecino de Pariza.

—La de cirujano de Anies, Huesca, por renuncia del que la desempeñaba, dotada con 30 cahices de trigo pagados por el ayuntamiento y casa. Las solicitudes hasta el 14 del corriente.

—La de cirujano de Villambutia y dos anejos, Búrgos, por renuncia del que la obtenia, dotada con 132 fanegas de trigo cobradas por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

—La de farmacéutico de Gibralfon, Cádiz, con 3452 habitantes, dotada con 1000 rs. por asistir á los pobres y niños espósitos, y además las iguales con los vecinos y el gasto que puedan hacer los dueños de las muchas caballerias que transportan minerales. Las solicitudes hasta el 20 del actual.

AVISO IMPORTANTE á todos los facultativos de Madrid. Desearo la empresa de la *Agenda médica* para 1859 dar con toda la exactitud posible las señas de las habitaciones, horas de consulta, honores que á cada uno corresponde, así como las especialidades que cada uno profesa y de mas noticias útiles y referentes á las clases médicas, se ruega á los señores facultativos, cirujanos y farmacéuticos pasen las notas hasta el día 15 de noviembre próximo á la libreria extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Bailliere, calle del Príncipe núm. 11.

Por lo no firmado.

E. SANCHEZ Y RUBIO.

Editor y director, D. E. SANCHEZ Y RUBIO.

Madrid, 1858: Imp. de Manuel Alvarez, Espada 6.