



LA ESPAÑA MÉDICA,

IBERIA MÉDICA Y CRÓNICA DE LOS HOSPITALES.

PERIÓDICO OFICIAL

DE LA HOSPITALIDAD DOMICILIARIA Y PROVINCIAL DE MADRID, DE LAS ACADEMIAS MÉDICO-QUIRÚRGICA MATRITENSE Y QUIRÚRGICA CESARAUGUSTANA,

DEL CUERPO MÉDICO-FORENSE Y DE LA SOCIEDAD FILANTRÓPICA DE PROFESORES DE CIENCIAS MÉDICAS.

SE PUBLICA TODOS LOS JUEVES.
Los suscritores por un año tienen el derecho de señalar el mes en que han de verificar el pago.
Los números sueltos se venden á DOS rs.

PRECIOS DE SUSCRICION (pago adelantado).		
MADRID.	PROVINCIAS.	ESTRANJERO.
Un trimestre . . . 12 reales.	Un trimestre . . . 15 reales.	Un año . . . 80 reales.
Un semestre . . . 24	Un semestre . . . 30	AMERICA. FILIPINAS.
Un año 48	Un año 60	100 160

Se suscribe en Madrid en la Redaccion, calle de Jardines, 20, 3.º de la izq., y en la libreria de Bailly-Bailliere, y C. Moro y Compañia. En provincias en casa de los correspondientes ó por carta á la redaccion.

SECCION PROFESIONAL.

LA ESPAÑA MÉDICA.

Los directores y redactores de la prensa facultativa celebraron su cuarta reunion el 30 de junio en el local de la Academia médico-quirúrgica, decidiendo nombrar comisiones que presentasen dictámen sobre las cuestiones más importantes, no solo para esponerlas desenvueltas con la claridad apetecible, sino para que los debates verseu en lo sucesivo sobre asuntos que antes de discusion puedan hacerse ver y estudiar por los demás señores que no hayan intervenido en aquel dictámen. Así, estudiando en todos los puntos que se circulen para discusion el pró y el contra, podrá fácilmente llegarse á un punto de avenencia, siquiera este no sea más que un paso en el camino de lo mucho que tienen que andar las clases médicas de nuestro país.

Los Sres. Benavente, España y Busto fueron nombrados para informar sobre la siguiente cuestion:

¿Convendrá crear una clase facultativa inferior en estudios y facultades á los médico-cirujanos que ahora se forman en las universidades? En la afirmativa, ¿ha llegado ya el caso de pretender su creacion?

Los Sres. Andrés y Hernandez, Yañez y Valdivieso fueron elegidos para dar dictámen sobre estotra:

¿Deberán seguir formándose las clases de ministrantes y matronas?

Los Sres. Chiarlone, Perez y Simon, para la siguiente:

Determinar cómo han de resolverse las diferencias existentes entre los farmacéuticos, sobre la introduccion y espendicion de medicamentos extranjeros.

Y los Sres. Andrés, Cuesta, Manté, Borrel y Busto, para la relativa á los partidos, que dice así:

¿Qué reglas generales convendrá establecer para fundar un buen sistema de asistencia de los pueblos y de los pobres? Y ¿qué organizacion podrá darse á la Sanidad interior más conveniente que la establecida en la ley vigente?

Se convino en que la discusion empezaría por la que primero sea presentada en dictámen por la comision respectiva.

Esperamos que el estudio y discusion de estos interesantes puntos sean de gran provecho para las clases médicas.

Ligeras observaciones para la creacion de facultativos titulares.

Quando la prensa médica, avara de enaltecer el prestigio y dignidad de la clase, como de no lastimar intereses creados, abre franca y fria discusion, y escita el celo de los facultativos, así á los que la caprichosa suerte ha facilitado el ascenso á posiciones elevadas, recibiendo en ellas cierto barniz aristocrático y desdeñoso, como á los que ha conservado en la precaria situacion de una aldea, á que depositen su óbolo en el registro, que deberá ser el repertorio de todos los pensamientos,

y la ancha y segura base para la vitalísima cuestion objeto de preferentes debates en la prensa y salones académicos, sobre la creacion de titulares, es un deber imperioso no faltar al llamamiento, manifestando verídica é imparcialmente las condiciones especiales de cada país, para que todas sean tomadas en consideracion, y antes que llegue el momento de su aparicion puedan conocerse profundamente las ventajas é inconvenientes que produzca la aplicacion de tan importante reforma; cuando los pueblos sientan los efectos de un sistema general, obligado, benéfico y lucrativo para la clase, que recibirán con prevencion, si no con desprecio, y que en su ejecucion pueden los municipios, si no hay esquisita prevision en la prensa y en los iniciadores de esta capital y progresiva mejora, ejercer los municipios cierta presion en aquellas creaciones, si no se estudian y examinan todas las circunstancias, aun las más accidentales y minuciosas, de diversidad de comarcas y hasta de localidades.

En todo este país apenas son conocidos los facultativos de la nueva escuela, y está servido por licenciados en medicina, cirujanos y por farmacéuticos, que han recibido su educacion científica en el colegio de Barcelona.

No existen facultativos titulares sino en ligeras escepciones. Pueblos de 600 vecinos, residencia de partido judicial, reciben 100 rs. por la asistencia hospitalaria. En otros, que son los más, no han sido nunca retribuidos sus servicios por la asistencia á los insolventes, evacuacion de informes

exigidos por la autoridad de la provincia sobre la existencia de enfermedades contagiosas ó de higiene pública, como de otros puntos concernientes á las obligaciones que debieran ser recompensadas. No hablo de servicios extraordinarios prestados con noble abnegacion en épocas calamitosas de epidemia, que el solo recuerdo me estremece y se desprende la pluma de la mano. Hasta el agradecimiento faltó en aquella infausta existencia, cuando tan justamente reclamaban recompensa.

Conviene además manifestar que todas las poblaciones se hallan divididas en partidos que se hacen una guerra sin tregua ni descanso, y que trasciende á la administracion municipal, segun sopla la influencia de la provincia. En estos sacudimientos, que nada se respeta, los facultativos fueran siempre las víctimas escogidas para el sacrificio si una dificultad natural no lo impidiese, la de reunir tantas voluntades árabas como vecinos la constituyen, y hallándose los contratos á partido cerrado, serian lanzados de sus posiciones, sancionando el despojo la confeccion de un espediente.

Mas ahora bien; todo este exordio conduce como de la mano á los siguientes preguntados: en el supuesto hipotético que la creacion de titulares fuese un hecho positivo, proceda la propuesta ó designacion, bien de la capital de la provincia por un cuerpo bautizado segun plazca á los autores del colosal pensamiento, en el que se conceda intervencion más ó menos estensa á la ciencia, bien de las antiguas Academias médico-quirúrgicas, ¿deben ser potestativos los municipios para la eleccion de aquellos? ¿Deben los facultativos residentes en una poblacion que la constituyen 500 vecinos, siendo estos uno de cada clase, no considerarse como titulares natos?

Si se contesta afirmativamente segun la conformidad de los ilustrados profesores que han tratado esta cuestion delicadísima tan erizada de escollos, pero que es tiempo de salvarlos, me atrevo á proclamar muy alto que el beneficio será para los ayuntamientos, que habrán encontrado el medio más espedito y cómodo para lanzar de sus puestos á beneméritos profesores, algunos con 25 años de constante residencia, y que en la libertad de los actuales contratos

no pueden obtenerlos por causas antecedenientemente espuestas.

Voy á probarlo:

Consideremos permanente la accion tumultuaria y agitada de todas estas poblaciones, en las que en el torbellino de las pasiones es llevada al sacrificio la repucion del facultativo, imprimiéndole en ella una mancha indeleble; mas esto no satisface á los más exigentes, se desea la oportunidad y no se hace esperar con la nueva creacion; comparece la propuesta, y no se estudian los merecimientos de los aspirantes; todos son aceptables menos el residente, y cuidado que su mayor enemigo debe quizá la salvacion de su existencia, ó del objeto más querido de su familia, á su celo y ciencia, pero en cambio no puede olvidar que rehusó cierto dia los halagos y promesas con que fué brindado para que le sirviese de auxiliar en una eleccion municipal, prefiriendo el indiferentismo á la actividad de la lucha.

Dotadas las nuevas creaciones con dos ó tres mil reales, consiguen la fijacion en el pueblo de otro facultativo, y haciendo el alcalde un uso árbitro é indiscrecional de su jurisdiccion, obtiene de sus partidarios una corta y oficial clientela arrañada al residente; este se avergonzara de tanto desaire y dejará en plena posesion al titular, saliendo con estrépito de aquella poblacion, de la que no recibe más que desengaños y venganzas.

Esta historia es exactísima, y producirá los efectos trazados, si no hay prevision bastante para emancipar á los ayuntamientos completamente en la eleccion de titulares.

Esto mismo sucede en los partidos cerrados, pues los facultativos, existiendo division en la poblacion, nunca obtienen reeleccion al finalizar el contrato.

Los médicos de cuerpos consultivos, los de bufete, los que consagran su vida al periodismo, como á la cátedra, y los que residencian en grandes poblaciones, no son los más adecuados, á pesar de su reconocido talento y rectas intenciones, para establecer precedentes que mejoren la condicion de los facultativos de pequeños pueblos. Como que no penetran el fondo de sus desgracias ni necesidades, no conocen el medio de remediarlas, ni hasta atenuarlas siquiera. Pero sin el concurso de la prensa profesional, como el de las celebridades científicas y mutua accion

de los cuerpos académicos, como sin la iniciativa y fuerza de voluntad del fogoso tribuno que en el parlamento ha conquistado laureles inmarcesibles, nada puede esperarse, y los lamentos de tantos seres en la abyeccion serán perdidos en el espacio.

Como única premisa de mayores deducciones, seria conveniente la creacion en la corte, de una comision directiva compuesta de los directores de la prensa y cuerpos académicos, para que, acercándose al ministro y esponiendo, que siendo mezuquinas ó gratuitas las asignaciones que tienen señaladas los facultativos que ejercen funciones propias de titulares, los gobernadores, con cargo á la partida de imprevistos, adiccionen obligadamente al presupuesto para el próximo año, 800 rs. al médico, 400 al cirujano, la reunion de ambas sumas siendo médico-cirujano, 500 rs. al farmacéutico, en un pueblo de 300 vecinos; de esta cifra á 520 vecinos, 1500, y así prudencialmente aumentando hasta 3000 rs. en pueblos de 1200 vecinos. Debiendo estas existencias ingresar trimestralmente en la tesorería provincial, de la cual deberán percibirla los facultativos.

Esta obtencion seria un verdadero progreso, y el precursor de mayores ventajas. No se quiera demasiado, que llegará tarde ó nunca el remedio; quieran los hombres antecedentemente aludidos, que han manifestado tanta voluntad y ardiente fé por alcanzar algun bien á los facultativos de partido, hacer un esfuerzo, uno solo, y será sobrado, para una adquisicion tan importante. El agradecimiento y plácemes mil colmarian accion tan heroica.

Cervera del Maestrazgo, 30 de junio de 1862.

José Melis Gonzalez.

ACTOS DEL GOBIERNO.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Beneficencia y Sanidad.—Negociado 1.º

La Reina (Q. D. G.), siempre solícita en prevenir cuantas medidas pueden redundar en provecho de los pobres acogidos en los establecimientos de Beneficencia, se ha dignado disponer se hagan á V. S. las siguientes prevenciones:

1.º Las baterías de cobre que existan en las casas de Beneficencia de esa provincia deberán reemplazarse inmediatamente por otras de hierro, remitiendo V. S. á este ministerio para su apro-

lacion el presupuesto del importe de estas, y enajenando aquellas en subasta pública.

2.^a En todas las enfermerías de los establecimientos habrá la conveniente separacion de edades, alejando á los párvulos de los adultos.

3.^a No se permitirá que desempeñen el cargo de boticarias las hermanas de la Caridad, debiendo rejirse estas oficinas con estricta sujecion á las ordenanzas de farmacia.

4.^a Procurará V. S. y recomendará muy eficazmente á las Juntas provinciales y municipales se vigile con esquisito celo que en todas las casas de Beneficencia se cuide con especial y constante esmero de la conservacion de la limpieza, ventilacion de todos los departamentos y vida higiénica de los acojidos, muy particularmente en los hospicios.

De Real orden lo digo á V. S. para su exacto y cabal cumplimiento.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 17 de junio de 1862.—POSADA HERRERA.—Señor Gobernador de...

Beneficencia y Sanidad.—Negociado 4.^o

Publicada en la *Gaceta* oficial de 31 de mayo último.

Real orden del 23 del mismo, en virtud de la cual se abre un plazo improrogable de 30 días para optar á los beneficios que conceden los artículos 74, 75 y 76 de la ley vigente de Sanidad. La Reina (Q. D. G.) ha tenido á bien mandar que por los gobernadores de las provincias, así como por la Direccion general de Ultramar, se remita al día siguiente de terminar los respectivos plazos, una nota competentemente autorizada y por orden alfabético de todos los interesados que hayan presentado solicitudes en demanda de su derecho, para que en todo tiempo pueda este ministerio consultarla y comprobarla con los expedientes que en lo sucesivo se cursen.

Lo que de orden de S. M. se publica en la *Gaceta* para conocimiento del público, encargándose á los gobernadores de las provincias que inserten esta resolucion en el respectivo *Boletín oficial*. Madrid 28 de junio de 1862.—José de Posada Herrera.—Señor gobernador de la provincia de...

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE MADRID.

Seccion de administracion.—Negociado 3.^o—Sanidad.

El Excmo. Sr. Ministro de la Gobernacion, con fecha 14 de mayo último, me comunica la Real orden siguiente:

«Consultado el Consejo de Sanidad acerca de una esposicion y documentos remitidos por el doctor francés Mr. Costalat, con objeto de que se hagan en España ciertos estudios sobre la pelagra, la acrodinia y la ergotina, dicha corporacion, con fecha 14 de marzo, ha informado, entre otras cosas, lo siguiente:

1.^o Que mande (el Gobierno) con este fin á los gobernadores de las provincias, se dé por los facultativos titulares de cada pueblo y los médicos y cirujanos de los establecimientos de beneficencia generales, provinciales y municipales, en hojas

separadas, noticia de los enfermos de lepra, de pelagra y de acrodinia que haya en cada poblacion ó concejo, y que reunidos todos los correspondientes á la de su mando respectivo, lo remitan á la Direccion general de Beneficencia y Sanidad.

2.^o Que en cada una de las mencionadas hojas espresen dichos facultativos, con la mayor fidelidad posible, pero en términos claros y concisos:

1.^o La provincia á que corresponde el pueblo.

2.^o El nombre de este y el número de sus habitantes.

3.^o Cuántas personas hay en él acometidas de la enfermedad á que la hoja se refiere (lepra, pelagra ó acrodinia).

4.^o Cuando haya enfermos de una ó más de estas dolencias, se espresará en la hoja correspondiente respecto á cada uno su nombre y apellido, su edad, pueblo de su naturaleza, con espresion de la provincia á que corresponde; estado civil; cuándo se ha casado; si su cónyuge padece la misma enfermedad, y en cuál de los dos se manifestó primero; en qué pueblo residía al aparecer el mal; qué oficio ó ocupacion ha tenido antes de que la enfermedad se mostrara, y cuál es en el día su ocupacion; si tiene descendientes y si están ó no tocados de la misma dolencia, á qué edad se manifestó el padecimiento; si sus padres, ascendientes ó colaterales han sufrido ó están sufriendo la propia enfermedad; á qué causas generales, de localidad ó individuales puede el mal atribuirse; qué alimentos y qué bebidas ha usado y usa habitualmente; las condiciones de su habitacion, de sus vestidos y medios de aseo; los síntomas principales y característicos del mal, esponiendo brevemente las dudas que el diagnóstico pueda ofrecer; noticia, en fin, del tratamiento empleado contra la dolencia.

Y la Reina (Q. D. G.), de conformidad con lo propuesto por el Consejo, y considerando que será oportunamente beneficioso para la salud pública adquirir los datos y noticias á que se refiere lo preinserto, se ha servido disponer lo comunique á V. S., como de su Real orden lo verifíco, para los efectos correspondientes.

Y para su cumplimiento se publica en este periódico oficial, como tambien las instrucciones siguientes:

1.^a Los facultativos titulares, y los establecimientos municipales de Beneficencia, entregarán en el término de quince días á los alcaldes de su respectiva localidad los datos á que alude la preinserta Real orden.

2.^a Reunidos estos datos, los alcaldes los remitirán á mi autoridad, y si trascurre el espresado término sin que se hallen en su poder, manifestarán las causas de la detencion.

Y 3.^a Los facultativos de Beneficencia provincial y municipal de esta corte facilitarán las espresadas noticias á los directores de los establecimientos donde presten servicio, en igual término, procediendo estos del mismo modo que en el artículo anterior se previene á los alcaldes.»

Madrid 12 de junio de 1862.—Duque de Sesto.

(*Diario de Avisos* del 2 de julio.)

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

14 junio. Nombrando segundo ayudante farmacéutico á D. José Chicote y Gonzalez.

Id. id. Id. médico interino del regimiento de San Fernando á D. Miguel Lázaro y Cervera.

Id. id. Concediendo dispensa de edad para presentarse á oposiciones á D. Miguel Lázaro y Cervera.

Id. id. Id. los honores de médico de entrada á D. Vicente Almenara.

17 id. Id. real licencia al médico mayor don José Sumsi.

18 id. Nombrando médico interino del hospital militar de esta corte á D. Rogelio Casas.

Id. id. Id. id. del de Alcalá de Henares á don Felipe Lopez Tarin.

Id. id. Id. id. del segundo batallon del regimiento de Búrgos á D. Antonio Frean y Lizandra.

Id. id. Id. id. del batallon de Arapiles á don José Fernandez de la Peña.

Id. id. Id. id. del Colegio de infantería á don Antonio Llacer y Carrion.

Id. id. Id. del hospital militar de Málaga á don Francisco de la Vega y Lorduy.

Id. id. Id. id. del de esta corte á D. José Ocaña y Paso.

Id. id. Concediendo licencia al primer médico D. Manuel Juliá y Roberts.

Id. id. Nombrando practicante de número á D. Francisco Osuna de la Fuente, y provisional á D. Manuel Perez Brabo, ambos para la botica de Couta.

21 junio. Nombrando primer ayudante médico con destino á Fernando Póo al segundo D. Antonio Serrano y Borrego.

Id. id. Id. para la plaza de Médico de la fábrica de Orbaiceta á D. Cristobal Mas y Bonaval.

Id. id. Destinando al hospital militar de Zaragoza al primer médico D. Francisco Forniers y Suñen.

Id. id. Nombrando primer médico supernumerario de Cuba al primer ayudante D. Vicente Ferrer.

Id. id. Id. médico auxiliar del Batallon provincial de Avila á D. Emeterio Jimenez.

Id. id. Concediendo Real licencia al primer médico don José Garrido Marquez.

SANIDAD DE LA ARMADA.

18 de junio. Concediendo dos meses de licencia para Chiclana al consultor del Cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. Manuel Fernandez y Ortiz.

Id. id. Id. cuatro meses de licencia para Chiclana al vice-director del Cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. Nicolás Marasi y Conde.

20 Junio. Desestimando instancia del primer ayudante del Cuerpo de sanidad militar de la Armada D. José María Suarez y Garcia Teran, en solicitud del retiro del servicio, por no reunir para ello lo que previene la ley de presupuestos para tales casos, con lo demás que en la misma se previene.

24. id. Disponiendo que el primer ayudante



del cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. Jesus Noguero y Soto continúe en el apostadero de la Habana desempeñando el servicio de su clase.

Id. id. Desestimando instancia del segundo ayudante del cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. José Lopez y Regues en solicitud de licencia temporal, por no justificar la enfermedad que alega.

28. id. Concediendo cuatro meses de licencia para el puerto de la Península que le sea conveniente al vice-director del cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. José Indant y Camuso.

SECCION CIENTÍFICA.

MEDICINA OPERATORIA.

Última contestacion al Sr. D. Federico Rubio.

Cumple á mi deber en esta ocasion principiando á mi contrincante una explicacion respecto á la conducta que seguí en mi anterior escrito.

Franco por naturaleza, hasta el punto de perjudicarme muchas veces, diré que con su primer artículo recibí la primer idea de su existencia, y á juzgar por él cualquiera hubiera creído se trataba de uno de tantos, que sin conciencia tal vez de lo que sostienen ni de lo que impugnan, hacen a todo lo que se les antoja una oposicion sistemática. Encontrarse con uno de estos lo considero la mayor de las desgracias, pues en vez de poner á prueba la inteligencia con el peso de sus razones, apuran toda la paciencia con lo extraño de sus sandeces: de tal calamidad me contemplaba amenazado, cuando su contestacion vino á probarme que todo habia sido una broma de carnaval, pues habia querido presentarse con el peor traje, para que sus ricas galas causaran luego mejor efecto; mis ofensas, por tanto, fueron dirigidas á una máscara, y esta no podia ser Cervantes ni Pablo Ritter, por más que V. se empeñe en asegurar que venia vestida de *humorista*.

Hecha esta importante aclaracion, de la cual se desprende que nunca fué mi ánimo herir al genio y sí ridiculizar la necedad, haré notar á mi opositor que, blasonando de rigorista, fijó mal los términos que sirven de base á nuestra discusion. Efectivamente, me hace buscar causas que justifiquen nuestro atraso, cuando desde el principio me fijé en hacer patente (para quien no lo sea) que nuestros médicos se encuentran al nivel de los más adelantados: si hubiera probado el señor Rubio que esta proposicion es errónea, tendria lugar en buen hora cuanto nos dice respecto al libre exámen y á las calamidades sociales y políticas que nuestros mayores han atravesado, en todo lo cual nos revela un buen fon-

do de erudicion, que nos gustaria mucho si viniera más al caso.

Tambien encuentro cambiados los frenos al ocuparse de las resecciones; aquí sostuve y sostendré siempre la posibilidad de separar disecando el periostio del órgano que reviste; defendí la exactitud de la importante historia que publiqué, cuya veracidad en algunos puntos fué atacada, con razones que no hacian justicia de ningun modo á quien practicó la operacion, ni á algunos de los que la presenciaron; y me ocupé, en fin, de la necesidad del periostio en la regeneracion ósea; pero recuérdese bien que no lo dí como cosa averiguada, sino como opinion la más probable: que no habiendo recibido el fallo de tantos hombres ilustres, ¿cómo yo ¡pobre de mí! me atrevería á pronunciar la última palabra en tan espionosa materia?

Mas cuando se presenta un punto que no es claro, cada cual está facultado para pensar de la manera que guste, despues de pesar las razones que hay en pró y en contra, y tenemos creada una opinion; como esta es fruto de una série de operaciones intelectuales, la apadrinamos y llegamos á tenerle tal cariño, que nos cuesta abandonarla lo que costaria á un buen padre separar para siempre á un hijo; teniendo cada cual nuestro modo especial de pensar, resulta que lo que á uno le parece una verdad inconcusa, le parece á otro el error más craso; y héte aquí con el origen de las polémicas, de esos honrosos debates en que salen siempre ganando el vencedor y el vencido, y en que muchas veces la verdad, cuya luz pálida al principio apenas se percibia en lontananza, llega á brillar ante los contendientes con luz clara y hermosa. Las ciencias todas están en posesion de hechos adquiridos por este medio; pero téngase presente que si toma en ellas parte la mala fé ó el fanatismo, puede ser fuente de errores, de errores graves y trascendentales, en nuestra profesion como en ninguna otra.

En tal concepto, con la conviccion de salir honrado siempre y de aprender mucho, me encontraba dispuesto á sostener el debate, seguro de salir con la peor parte: más por fortuna mis creencias, fiel reflejo de las de mis sabios maestros, han tenido la dicha de ser defendidas por uno de ellos. Me retiro, pues, con la gloria de haber empeñado una lucha en la cual puede ganar mucho la ciencia; pero no lo haré sin probar hasta donde pueda que nuestros profesores no han tenido ni tienen que desmerecer al lado de los que llevan la bandera en las naciones más cultas, puesto que esta parte, que no es más que un incidente que acompaña á la cuestion principal, á mí y á mi solo toca defenderlo.

Cosa es tan sabida que no merece probarse, que los climas y localidades, con otras cir-

cunstancias que por innecesarias á nuestro objeto no nos detenemos á enumerar, imprimen en los individuos ciertos caracteres que pueden servir perfectamente de marca para distinguir físicamente los habitantes de las diversas zonas y latitudes en que consideramos dividido nuestro planeta; estas diferencias, que con una ojeada podemos apreciar, no pertenecen solo al orden físico, se nos hacen ostensibles en el orden intelectual y moral. Así podemos esplicarnos casi siempre el por qué de las diversas fases que han recorrido todos los paises, y hasta pueden utilizarse estos datos para presagiar, como se ha hecho, grandes acontecimientos, marcar la época y hasta el punto donde habian de tener lugar, con grande asombro de los que muchos siglos despues los han presenciado.

El español, perseverante por naturaleza, y tan fuerte física como intelectualmente, tuvo siempre la virtud de no acometer empresa superior á sus fuerzas, y la condicion de apreciar en más lo ajeno que lo propio. No de otro modo se comprende que un país en las condiciones del nuestro viniese por espacio de muchos años elaborando las cadenas con que debia ser aprisionado, derramando su sangre para asegurar el triunfo á sus opresores, y sin pensar nunca en su independencia; en cambio otras naciones gozan de un carácter diametralmente opuesto: emprenden hasta más allá de lo que pueden; están más contentas de sí mismas; profesan un singular cariño hasta á lo que menos vale, con tal que sea fruto del país, y miran con provencion, rechazan ó desprecian lo que les llega de afuera, procurando, si algo encuentran bueno y es exótico, aclimatarlo, hacerlo indígena y proporcionarle muchas veces una falsa carta de naturaleza.

Apliquemos estas verdades á nuestro objeto; veamos los grandes descubrimientos, los grandes adelantos medicos que figuran como prendas de gran valía en la corona científica de las naciones más ilustradas, y hallaremos que muchas de estas joyas que con tanto gusto se apropian, las vió nacer en el suelo hispano; observaremos con qué candidez se olvidan del padre á quien deben seguramente su origen, que las acarició el primero, pero que siendo fruto suyo no las supo apreciar; que pronto aparece un padre adoptivo que las presenta como propias, que coje los laureles que otro mereció y que su fama resuena en todos los ángulos del mundo, mientras el que les dió el sér vive y muere oscurecido sin que de él se haga mérito siquiera por incidente.

Preguntad á Inglaterra qué año y por quién fué descubierta la funcion de la circulacion; vereis con qué gravedad os contesta, que lo fué por el célebre Guillermo Harvey en 1619.

Séame permitido tocar, aunque por encima, los puntos principales relativos á la historia de uno de los más importantes descubrimientos que han visto los siglos.

Erasístrato creía que las arterias solo contenían aire, el cual pasaba por la tráquea (de donde el nombre de tráquea-arteria), iba al pulmón, y de aquí, por la arteria venosa, pasaba al ventrículo izquierdo del corazón, de donde se distribuía por toda la economía; resulta, pues, que lo que hoy conocemos con el nombre de sistema sanguíneo, se dividía en dos partes: sistema arterial encargado de distribuir el aire, y sistema venoso por el cual únicamente pasaba la sangre. Este error fue conocido y combatido por Galeno, el cual admitió la existencia de dos sangres, una espirituosa ó arterial, y la otra venosa. Este en realidad fué un paso hácia el progreso que destruyó las teorías del anciano de Cóos, Platon, Aristóteles y otros; pero creía con ellos en la comunicacion entre los dos ventrículos, cuya rancia preocupacion vino á combatir el célebre Vesalio, el padre de la anatomía moderna.

Después nuestro malogrado Miguel Servet describió de una manera tan completa la circulación pulmonal, que nada se ha tenido que añadir ni modificar; y es probable que sin las infames asechanzas que le condujeron á las hogueras de Ginebra en 1553 (y no de Venecia, donde le sacrificó gratuitamente el señor Rubio), probablemente aquel genio privilegiado no se hubiera contentado con conocer la circulación pulmonal; pues quien supo separarse el primero de aquellas inveteradas preocupaciones y emprender una marcha del todo diferente, guiado por la luz de la experimentacion, hay que concederle capacidad para completar el descubrimiento. Nadie, pues, podrá cuestionarnos la gloria de haber sido un español quien dió el primer paso, el más importante de seguro, para el descubrimiento de esta funcion, y que á él se debe, no solo la más clara y completa descripción del círculo pulmonal, si que tambien haber llamado la atención de los observadores, marcándoles la vía en cuyo sentido debían seguirse repitiendo los experimentos; prescindiendo ahora de la circulación general, pues si la índole de este trabajo lo permitiese, haría ver que todo, ó al menos lo más importante de cuanto dijo Harvey en 1619, se encuentra escrito con anterioridad por Fray Vicente de Burgos, Andrés Laguna, Luis Lovera, Pedro Jimeno, Bernardino Montaña y algunos otros compatriotas.

Interrogad á la pensadora Alemania si fueron parto del célebre Gall sus estimables trabajos sobre fisiología intelectual; no dirán que en 1668, esto es, cerca de tres siglos

antes, habia tratado luminosamente esta materia nuestro insigne Huarte.

Oid tambien á Francia hablar de la importancia de los apósitos destrinados, tan útiles en casos de fracturas y presentarlos como fruto del país; ya se guardarán de decir que tal práctica fué importada de España por Larrei, que acompañaba á Napoleon, cuando este gran capitán quiso arrastrar atado á su carroza triunfal al león castellano, fiando, para llevar á cabo tamaña empresa, en su noble sencillez.

Aquí tenemos tres naciones empeñadas en saberlo todo y enseñar al mundo, que les falta poco para negar la facultad de pensar á los que hemos nacido fuera de ellas, arrebatando cada una con el disimulo que puede glorias que al suelo ibérico corresponden.

Aparte de esto podemos presentar médicos en todas épocas, que no desmerecen al lado de los más notables profesores extranjeros: dice Alibert que la medicina filosófica tuvo por cuna nuestra Península, y que nuestros médicos de todas épocas se han distinguido por la escrupulosa y desinteresada observacion de los hechos, á la cual ha de seguir naturalmente la aplicacion concienzuda de los agentes terapéuticos.

Si recorremos nuestra gloriosa historia encontraremos al célebre Antonio Musa, encargado de curar á César una enfermedad abdominal, recibiendo por premio de su acertado tratamiento el anillo y baston de dicho emperador; entonces principió la clase médica á disfrutar privilegios y distinciones; ya pudieron los médicos llevar anillo como signo del saber y gozar la categoria de caballeros romanos. ¡Llor al genio español, á quien debe la clase médica entera los primeros honores! Con razon has merecido que tu nombre se inmortalizase, erigiéndote una estatua que fué colocada al lado de la de Asclepiades.

Nuestro trabajo sería interminable si hubiésemos de seguir paso á paso la historia médica nacional; en ella encontraríamos en tiempo de los árabes la escuela de Córdoba, sirviendo de modelo para la fundacion de las extranjeras, y dando maestros para todas ellas: veríamos acudir á este gran centro á todos los que deseaban iniciarse en las ciencias de curar, abandonando unos al Egipto, otros la Bretaña, la Italia algunos y muchos la Francia, sacrificando sus comodidades y capitales en aras del deseo de colocarse á la altura de nuestros adelantos.

Mas sin trasladarnos á épocas tan remotas, en las cuales no se puede cuestionar las ventajas teóricas y prácticas de la medicina española, podemos contar en tiempos mas modernos una larga serie de médicos distinguidísimos, cuyos nombres serán siempre respetados, por mas que la malicia extranjera procure

oscurecerlos y hasta borrarlos, si pudiera de la memoria de los siglos.

Entre ellos debemos contar á D. Pedro Vergili, el primero que tuvo el arrojo de introducir la tráquea en un caso de asfixia inminente; salva al enfermo y enriquece la cirugía con una operacion que ha arrebatado á la muerte millares de víctimas; y es notable que al ocuparse diferentes autores que he tenido á la mano de esta operacion, no se haga mérito del primero que la practicó, entreteniéndose bastante en esponer los procedimientos de Desault, Boyer, Trousseau y otros. ¡Ilustre cirujano! mucho tiene que agradecerle la humanidad entera; y si la inexorable parca cortó el hilo de tu existencia material, vivirá para siempre tu memoria, y un tierno recuerdo, una expresion de tierno agradecimiento brotará del pecho de todo médico que estime en algo su delicada misión.

No menos afortunado nuestro célebre Gimbernat, presta á la medicina operatoria, entre otros servicios, el descubrimiento y descripción de la porcion aponeurótica que forma el ligamento de su nombre, acompañando á esto la descripción de un procedimiento especial sumamente ventajoso en casos de desbridamiento de hérnias crurales.

Á D. José Queraltó debe la ciencia la práctica, hoy universal, respecto al tratamiento de las heridas por armas de fuego; este célebre práctico fue el primero que desechó el desbridamiento y la extraccion de los cuerpos extraños en la generalidad de los casos, y nos enseñó á conducirnos como en las heridas simples, salvando con este sencillo método á multitud de desgraciados, ya de la muerte, ya de la mutilacion de alguno de sus miembros.

Disimúlenme los manes de tantos otros compatriotas, cuyos nombres paso en silencio por ignorancia unos y otros por obsequio á la brevedad, y veamos si en las naciones más cultas hubo en tales épocas prácticos que prestasen servicios más positivos á la humanidad. Bien podemos contestar negativamente.

Y si llegamos á nuestros dias, encontraremos al celeberrimo Orfila representando la escuela de París, ante cuyo sagrado nombre rinden justo tributo nacionales y extranjeros; tambien merecen singular mencion los señores Castelló, Gutierrez, Argumosa, Toca, Corral y otros cuyos nombres recordará la posteridad para bendecirlos.

Mas si buscamos teorías deslumbradoras hijas de la fantasía, las cuales, creadas en el gabinete, pretenden que los hechos se vacien en el molde de ellas, y de ningun modo acomodarlas á la escrupulosa observacion de los hechos; si buscamos pomposas descripciones y que venga á servir de tema la cosa más in-



significante para escribir un volumen en el cual se nos administre la doctrina á dosis homeopáticas; si buscamos operaciones arriesgadas como la ligadura de la aorta abdominal y del tronco braquio-cefálico, cuyo resultado no se oscurece á quien saludó la anatomía, acudamos á las obras extranjeras, especialmente á las de nuestros vecinos los franceses.

No quiero decir que no haya buenos libros extranjeros; es natural que donde se escribe por oficio, donde una cosa tan delicada y trascendental se constituye casi en un ramo de industria, se encuentre algo útil; y para esto ¿cuánto pudiera encontrarse que para nada sirve ó solo para trompetear la ignorancia á los buenos deseos de escribir de sus autores, como la medicina curativa de Le Roy, la medicina doméstica de Raspail, etc., etc.!

Y si es verdad que en España han existido y existen hoy tan buenos profesores por lo menos como en las demás naciones, ¿por qué ese espíritu de contradicción destructora sin el examen escrupuloso que requieren los hechos? ¿Por qué nos hemos de estimar en menos de lo que valemos en realidad? ¿Por qué lanzarse rápidamente á devorar sin el justo criterio lo que á todos puede sernos de suma utilidad?

Si estos ataques solo tienen por objeto hacer brillar con más clara luz las verdades que á fuerza de tantos afanes podemos adquirir para aumentar el número de bellas flores que componen el ramillete de las ciencias, yo soy el primero en celebrar esta práctica adhiriéndome á ella de todo corazón, siquiera solo pueda servir con mis buenos deseos.

Granada y junio 13 de 1862.

Antonio Gomez Torres.

Contestacion del cirujano de Mieza al artículo del Sr. D. Fernando Castresana, que há por título: «Nuevas reflexiones al método de estraccion de la catarata en un solo tiempo por el procedimiento del Sr. Soler y Codina, después de la apreciacion del Sr. D. Sebastian Gonzalez Riaza.»

Cesada la imposibilidad en que, por falta de salud, he estado durante más de seis meses de poder dedicarme á trabajos literarios de la naturaleza del que motiva este artículo, voy á contestar, por más tardío é inoportuno que ya parezca, al que en respuesta á la apreciacion que en el núm. 312 de *El Génio Quirúrgico*, correspondiente al 7 de octubre, hice del procedimiento queratónico del Sr. Soler y Codina, y del juicio que de él habia formado D. Fernando Castresana, me dedica este profesor, en el núm. 315 del propio periódico y en el 308 de *LA ESPAÑA MÉDICA*; sintiendo que tanto por atribuirme alguna vez en su escrito

palabras que no empleé en el mio, como por el defectuoso y al parecer intencionado modo, con que espone varias de mis citas y asertos, y que tan mal contrasta con lo exacto que yo estuve al copiar los suyos, me obligue á tener que hacer uso de repeticiones que necesariamente han de dar á esta contestacion una mayor latitud de la que yo quisiera y convenia.

Comienza mi entendido contrincante repitiendo lo que en su primer escrito dijo respecto al modo de preparar el Sr. Soler sus enfermos para la operacion, y que yo omití por juzgarlo innecesario para mi propósito, y esto hecho, se esplica de esta manera:

«En este estado, dice, el profesor de Mieza, tiene lugar la incision, cortopuntura transversal, de igual extension á los límites de la semicircunferencia menor del iris, y la rápida salida del humor acuoso, cristalino con su cápsula, mediante la compresion del ayudante y oculista.»

No: yo no he dicho lo que aquí el Sr. Castresana me atribuye; lo que hice fué trasladar de su artículo al mio, y valiéndome de sus mismas palabras, la descripcion que hizo del manual operatorio del Sr. Soler: descripcion que conviene tener presente para apreciar debidamente lo que él y yo tenemos dicho y he de decir sobre el punto en cuestion, y á seguida de la cual me espresé de este modo:

«Nada veo yo, dije, en este procedimiento del Sr. Soler, que deba causar estrañeza. Aun cuando por él se dé salida á la catarata encerrada en su cápsula, sin más que hacer la seccion de la córnea, ninguna novedad sin embargo ofrece bajo este punto de vista, en razon á que este método de estraccion data y viene practicándose desde muy antiguo, por ser la naturaleza la que le indicó desde luego, y no ha dejado de estarle siempre indicando con dos hechos que, cuando tienen lugar, hacen de todo punto innecesario el segundo tiempo de la operacion por el procedimiento ordinario, y son: 1.º la presencia en no pocas ocasiones del cristalino con su cápsula en la cámara anterior, y aun entre los labios de la herida de la córnea, después de dividida esta membrana, y haber mantenido cubierto y en reposo por más ó menos tiempo el ojo, antes de proceder á los demás tiempos de la operacion; 2.º la salida algunas veces de la catarata encerrada en su cápsula al retirarse el instrumento con que se ha dividido la córnea, que es lo que observó el Sr. Castresana en el caso de su práctica que nos cita, y presencié mi antiguo conocido el consejero provincial de Avila y distinguido jurisconsulto D. Antonio Martin y Lunas. Natural era, pues, continúe diciendo, que á vista de esta indicacion de la naturaleza, se pensara en extraer metódicamente el cris-

talino con su cápsula sin incindir más que lo córnea, y así sucedió efectivamente.»

Cité en comprobacion de esto el método de Mr. Berenguer, y la práctica de otros profesores y la mia propia, y concluí diciendo:

«Ninguna variacion esencial introduce en este procedimiento (el de Berenguer) el del Sr. Soler y Codina. La salida de la catarata encerrada en su cápsula tiene lugar en ambos sin más que hacer la seccion de la córnea y comprimir el globo ocular; y si bien es verdad que esta compresion no se ejerce en el de Berenguer hasta después de pasado un tiempo más ó menos largo de haber sido incindida dicha membrana, y que el Sr. Soler confunde en uno estos dos tiempos dividiendo la córnea y comprimiendo el ojo simultáneamente, verdad es también que con esto no cambia en nada nuestro compatriota la esencia del método del profesor francés, respecto del cual no viene á hacer otra cosa con el suyo, que lo que, al dividir en un solo tiempo la córnea y la cápsula del cristalino, hizo Wencell respecto de los demás de estraccion que están en práctica. No es, pues, nuevo, bajo el punto de vista de que estoy hablando, el procedimiento del Sr. Soler y Codina: veamos ahora si la crítica que de él hace el Sr. Castresana, y con la cual se muestra conforme la *Gazette Medicale de Lyon* en su número del 16 de agosto, es justa;»

No niego que, segun los términos absolutos con que aparece espresada mi proposicion «de que nada veo yo en el procedimiento de Sr. Soler que deba causar estrañeza», es una proposicion que se refiere al todo del mismo procedimiento; y digo segun los términos con que aparece espresada, porque al registrar mis borradores, luego que la vi impresa, hallé que estaba concebida en estos términos: «nada veo yo en el procedimiento del señor Soler que deba causar estrañeza, por lo que respecta á la estraccion de la lente cristalina encerrada en su cápsula sin más que incindir la córnea.»

Posible es que se me olvidara copiar estas palabras últimas al poner en limpio mi artículo, y nada estraño tendria tampoco que al hacer el ajuste de este se le olvidaran al cajista. No reclamé, sin embargo, la subsanacion de esta falta, porque con el contexto todo de lo que aducia en prueba de mi proposicion y las consecuencias que de ello sacaba, bastantemente subsanada para quien no se propusiera agarrarse á cualquier pelillo y malgastar y hacernos malgastar el tiempo con digresiones que á nada conducen para el esclarecimiento del punto en cuestion. El mismo Sr. Castresana reconoce que no debia haberse ocupado de esto, una vez que yo confieso, que así Mr. Berenguer como los prácticos que cito, no ejercen la compresion del

globo ocular sino después de abierta la córnea. Luego, si esto tengo dicho, y también, que el Sr. Soler confunde en uno estos dos tiempos de la operación, ¿á qué distraerse, distraerme á mí, y distraer el Sr. Castresana á los lectores con preguntas como las que me hace, y á las que, según su propia confesión, tengo contestado?

Haciéndose cargo el ilustrado médico abusante de lo que espuse al apreciar el juicio que él había formado y emitido sobre el manual operatorio del Sr. Soler, se esplica de esta manera:

« Continúa el Sr. Gonzalez: el Sr. Castresana opina que mediante á la mayor abertura en la córnea y compresion del ojo, la obtiene el Sr. Soler la salida del cristalino y su cápsula, y de ahí los accidentes capaces de comprometer el éxito de la operación, como la salida del vítreo, etc.; que si bien el señor Soler llena el precepto en medicina operatoria de *cito*, no se halla adornado su procedimiento del adverbio *tuto*. A lo cual contesta el Sr. Gonzalez: por mayor que la necesaria y como causa de accidentes, etc., etc.»

Siento que la licencia que el Sr. Castresana se ha tomado al citarme en lo que se acaba de ver, y que nunca es lícita á ningun controversista que se propone buscar la verdad, me ponga en la precision de tener que decirle, que yo no he dicho que opino lo que supone; que no he hecho uso de las palabras que me hace decir en el primer período del párrafo de su artículo que acabo de transcribir; que no acostumbro á espresarme en un lenguaje tan falto de ilacion, tan confuso, tan incorrecto, tan contrario á las reglas gramaticales como el que en dicho período me atribuye. Lo que yo hice, como de ello puede cerciorarse quien lea el núm. 312 de *El Génio Quirúrgico*, fué trasladar íntegra y literalmente á mi anterior artículo lo que sobre los particulares que ahora toca el Sr. Castresana había escrito en el suyo, y á lo cual di la contestacion que sigue:

« Por mayor que la necesaria, y como causa de accidentes que pueden malograr la operación, tiene el Sr. Castresana la abertura que para extraer el cristalino practica el Sr. Soler en la córnea, y este es también el juicio que, á estar á lo que dice en su escrito, forma aquel profesor de cualquiera otra seccion de la misma membrana que esceda de los límites de su semicircunferencia. No suscribo á esta opinion del Sr. Castresana. Una abertura de la córnea más estensa de la que comunmente se ejecuta y basta para facilitar en la generalidad de los casos la extraccion de la catarata, será, sí, una abertura mayor que la acostumbrada, pero no una abertura mayor

que la necesaria (1). La razon de esto está en que, usándose de la palabra *necesario* para espresar lo que es menester y se necesita para alguna operación ó la consecucion de algun fin, claro es que al decirse que la abertura que el Sr. Soler practica en la córnea, ó cualquiera otra que comprenda más de la semicircunferencia de esta membrana, es mayor que la necesaria, se dice que escede lo que es menester y se necesita para extraer la catarata, y por consiguiente que es inconveniente y perjudicial, puesto que en medicina operatoria nunca conviene, perjudica siempre, y es no pocas veces peligroso, que la accion del instrumento se estienda más allá de lo que es menester y se necesita; mas como la historia y los hechos están de acuerdo demostrando, de una parte, que hubo un tiempo en que no obstante ser dividida por los operadores más estensamente la córnea que de ordinario, obtenian los más felices resultados; y de otra, que la operación es seguida comunmente de buen éxito en las ocasiones en que no puede evitarse ó es indispensable que el colgajo corneal sea más estenso que lo acostumbrado, de aquí el que no porque voluntaria ó necesariamente se de á este ó tenga una mayor estension de la que acostumbra á dársele, hay motivo fundado para decir que es mayor que lo necesario. Y que la historia y los hechos demuestran la verdad de lo que estoy diciendo, es evidente. Mr. Daviel, que es el que generalizó el método por extraccion, comenzaba abriendo la córnea en una pequeña estension con una aguja lanceolada de punta aguda; prolongaba después esta incision semicircularmente con otra aguja de igual figura, pero de punta roma; y como de este segundo corte resultaba el derramamiento del humor acuoso y la córnea quedaba flacida y arrugada, acababa por incidirla por uno y otro lado hasta un poco por encima de la pupila con unas tijeras convexas. El colgajo corneal que de esto resultaba, era tanto ó más estenso que el formado por el Sr. Soler; y no obstante ser hecho introduciendo y haciendo obrar sucesivamente y en diversas direcciones tres instrumentos distintos, y que era, y en toda su estension, vuelto, llevado hácia arriba, y mantenido fijo por medio de una pequeña espátula; ni parece que Daviel debiera observar muchas veces que, á la mayor abertura que practicaba en la córnea, se siguiese, mediante la contraccion de los músculos estrínsecos del ojo, la rápida salida del cristalino que el Sr. Castresana dice debe necesariamente seguirse, puesto que aquel operador

(1) Así es como me esplicué, por más que al imprimirse mi artículo y al hacer *El Génio* en su núm. 314 la rectificacion que pedí, aparezca otra cosa.

incindía la cápsula cristaloides y con su peine y la suave compresion del globo desalojaba y hacia salir la catarata, ni tampoco que fuesen muchas las ocasiones en que viese se derramaba el vítreo, toda vez que su procedimiento era seguido de un feliz resultado, de un resultado que pocos han alcanzado ni alcanzan, puesto que, como consta del segundo tomo de las *Memorias de la Academia de Cirugia de Paris*, Daviel, de doscientos seis que operó, curaron los ciento ochenta y dos ó sea de cada diez los nueve. — El mismo Sr. Castresana, refiriéndose á lo que le sucedió al operar á Pedro Garcia, hace observar muy oportunamente, que influyendo muy poderosísimamente la diferencia de convexidad de la córnea en la falta de determinacion *a priori* del colgajo corneal, es este alguna vez mayor de lo que el operador se propone y quisiera; con cuya observacion y el hecho de haber recobrado la vista su citado operado, viene á añadir dicho profesor una prueba más á las que ya se tenian, de que hay casos en que no se puede evitar que la córnea sea dividida en mayor estension que la que se acostumbra y desea, y que esto no obsta para que la operación tenga un feliz resultado. — La pequeñez del ojo acataratado hace indispensable que la incision de la córnea sea más estensa que de ordinario; y sin embargo de que esto es lo que se practica en tal caso, no se ve que se comprometa por ello el éxito de la operación. Ultimamente: ni todos los más afamados cataratistas están conformes en que la seccion de la semicircunferencia de la córnea sea un tipo que en los casos comunes y ordinarios no pueda traspasarse sin peligro, ni entre los antiguos y modernos que me son conocidos encuentro ninguno á quien, por el motivo que espresa el profesor de Avila, parezca perjudicial un mayor colgajo corneal. Este, según la generalidad de los autores, *debe ser más bien ancho que estrecho*; según otros, puede comprender los cinco octavos de la córnea, y no debe esceder de este límite, por temor, dicen, no de que sobrevenga lo apuntado por el Sr. Castresana, acerca de lo cual guardan silencio, sino por temor de que dicha membrana se mortifique.»

Estos hechos prueban, continué diciendo, no ya solamente que á una abertura en la córnea mayor de la que comunmente se practica no se sigue lo que el Sr. Castresana dice debe necesariamente seguirse mediante la contraccion de los músculos rectos y oblicuos del ojo, si que también, que no hay razon para temer que esta contraccion y sus efectos sean más frecuentes en semejante caso que los en que la seccion de la córnea solo comprende la semicircunferencia de esta. — Atestiguar también los hechos, añadí, que no porque el Sr. Soler junte á una mayor aber-

tura de la córnea la compresion simultánea del globo ocular, tiene lugar lo que el señor Castresana supone respecto á la salida del vítreo, esto es, que la salida de este cuerpo debe tener lugar muchísimas más veces en el procedimiento del Sr. Soler, que en el que ordinariamente se practica. — Últimamente: como en prueba de este su aserto apelase el Sr. Castresana al método de Desmarres, y nos dijese que este oculista «divide la accion de seccion de la córnea en dos partes, teniendo lo que alguna vez sucede á los operadores, y lo que habitualmente practica el Sr. Soler (1) que la contraccion de los músculos rectos y oblicuos del ojo, como la compresion de este operador pueden dar lugar á la salida, no solo de lo que necesitamos, es decir, del cristalino y su cápsula (2), sino que tambien á la del vítreo,» concluí diciendo: «Así parece que deberia suceder; más puesto que no sucede, como así lo acreditan los felicísimos resultados que en Salamanca ha obtenido con su método el señor Soler, y contra los cuales no hay autoridad ni argumento que valga, preciso es convenir en que la compresion que este operador ejerce debe ser muy metódica y muy ajustada á las reglas del arte, y en que, estando en favor de ella los hechos, de los que me son conocidos nada menos que ocho, á los hechos, y solo á los hechos debemos atener-nos.»

Nada de esto ha sido bastante á hacer que el Sr. Castresana deje de abrigar y sostener las mismas ideas que antes respecto al procedimiento del Sr. Soler, si bien, á juicio mio, nada añade en su segundo escrito que sea capaz á desvirtuar lo que contra ellas aduje en mi primitivo artículo. Haré ver esto contestando á sus nuevos razonamientos.

«Que el Sr. D. Francisco Soler y Codina dice el Sr. Castresana, practica en la córnea una incision mayor, que lo harán, con el profesor de Mieza, tantos otros, que dividen la operacion en dos tiempos, tres ó más, fácilmente se comprende; y digo fácilmente porque tenemos á la vista la simultaneidad de la incision corneal, compresion y salida de la catarata; estos tres fenómenos dicen muy alto lo que debe suceder al ojo en el momento de la operacion.»

Luego de esto sentado, el Sr. Castresana intenta probarlo, entrando al efecto en varias

(1) Desafío al Sr. Castresana y á cualquiera, á que me prueben la verdadera referencia de estas palabras del primero, que dicen: *y lo que habitualmente practica el Sr. Soler*; á que me digan si no se notan en ellas y en las que las siguen la falta de claridad con que indiqué haberse espresado en este párrafo mi impugnador.

(2) No estrayendo Desmarres con el cristalino la cápsula de éste, y no constando que el Sr. Castresana se conduzca de distinto modo que dicho operador, el Sr. Castresana sabra por qué dice aquí que se necesita la salida del cristalino y su cápsula.

consideraciones que carecen de objeto, y de que no debo por consiguiente ocuparme, en razon á que, dando yo crédito y ateriéndome á la descripcion que del método de Soler hizo aquel profesor en el núm. 296 de LA ESPAÑA MÉDICA y fué trasladada por mí al 312 de *El Génio Quirúrgico*, no solo no he negado ni dejado de reconocer en mi anterior escrito que este oculista practica una abertura corneal mayor que la ordinaria para extraer en un solo tiempo la catarata encerrada en su cápsula, sino que teniendo esto por cierto partí de ello para demostrar una cosa muy diversa de la que ahora parece suponer mi impugnador, esto es, para patentizar que al sentar el Sr. Castresana, «que es mayor que la necesaria, y causa, por esto, de accidentes que pueden malograr la operacion, lo mismo la abertura que el Sr. Soler practica en la córnea, que cualquiera otra que esceda de los límites de la semicircunferencia de esta membrana,» sentó una proposicion que se halla desmentida por la historia y por los hechos.

«Cuando tengo probado, dice el Sr. Castresana, que el Sr. Soler, á beneficio de mayor abertura en la córnea, consigue la extraccion de la catarata encerrada en su cápsula, con lo cual llena el precepto *cito* en medicina operatoria, nada más fácil me será que mostrar los graves inconvenientes consiguientes y que tanto comprometen el éxito de la operacion. — La córnea, compuesta de la mucosa exteriormente, de un elemento córneo propio, trasparente y sobrepuesto en capas debajo, y de la membrana serosa de Demours por su superficie interna, recibe, si, varios vasos de nutricion, como habrá observado más manifiestos en estado patológico, con un buen lente, el Sr. Gonzalez; pero todos ellos muy tenues, á menos que rieguen una produccion, el álbugo, por ejemplo; todos ellos se dirigen de la circunferencia al centro, para llevar la vida con la sangre, que es su contenido, al todo corneal; y claro está que al dividir los vasos en la semicircunferencia, y más aun si se escede el operador, el centro corneal en relacion con esta quedan sin más influencia de sangre que la que le prestan las anastómosis de los vasos inmergentes en la circunferencia íntegra, tan capilares por sí, que quizá sea el tipo de los más ténues en la organizacion, cuya influencia no pasa de ser indirecta; la infiltracion, palabra empleada en el primer artículo y desapercibida por el Sr. Gonzalez (1), la mortificacion ó gangrena

(1) No fué porque pasase desapercibida para mí esta palabra por lo que no me ocupé de ella; fué porque, como ahora está manifestando el mismo Sr. Castresana, la infiltracion tiene lugar en cualquiera método y no habia para qué colgársela exclusivamente al del Dr. Soler. Lo mismo digo respecto á ciertas consideraciones anatómi-

se suceden; temor de que ni los autores ni el mismo Sr. D. Sebastian se hallan exentos, no solo bajo el punto de vista teórico-práctico que vamos desarrollando, sino cuando, aunque la incision sea menor, se sucede la oftalmítis, por la cual casi siempre se supura y atrofia el ojo; resultado final de toda córnea gangrenada por falta ó exceso de riego sanguíneo.»

Pues bien: si está claro que á la division de los vasos en la semicircunferencia de la córnea suelen seguirse los accidentes que el Sr. Castresana apunta, y esto, usando las palabras del mismo profesor, «no solo bajo el punto de vista teórico-práctico que vamos desarrollando (el de la mayor abertura hecha por el Sr. Soler), sino cuando, aunque la incision sea menor (la ordinaria), se sucede la oftalmítis,» claro está tambien que dichos accidentes son comunes á todos los métodos de extraccion, y por lo mismo, que tan de temer es que sobrevengan en cualquiera de éstos como en el del Sr. Soler.

Tal es la precisa y forzosa consecuencia que de los asertos de mi digno profesor de Avila se desprende, y contra la cual nada veo que pueda con razon alegarse, por más que las palabras del Sr. Castresana *y claro está que al dividir los vasos en la semicircunferencia*, se hallen seguidas de estas otras, *y más aún si se escede el operador*. Aun cuando por no espresarse en estas últimas palabras á qué exceso de parte del operador hacen referencia, haya necesidad de tener que interpretarlas, y por más tambien que interpretándolas á contento de su autor se conceda que están puestas para significar, que si accidentes resultan de dividir los vasos en la semicircunferencia de la córnea, con más motivo deben resultarsi son divididos en un punto de dicha membrana que esceda de los límites de la mitad de su ámbito, ello es, que ora se atiende á que si bien contienen una reflexion que amplía y vigoriza el pensamiento principal, forman un paréntesis sin el cual queda perfecto el sentido de la oracion; ya á que no determinándose por ellas hasta qué punto debe escederse en la abertura corneal el operador para que sea aplicable *el más aún*, constituyen una proposicion general que lo mismo se refiere á la incision que el Sr. Soler practica en la córnea, que á cualquiera otra que en poco ó en mucho traspase los límites de la semicircunferencia de la propia membrana; bien, finalmente, á que, como tengo espuesto con referencia á Daviel y Soler, que son los que han formado el mayor colgajo corneal de que se tiene noticia, la historia y

cas, como en las que ahora entra el Sr. Castresana su esposicion supone que los demás profesores las ignoran, y se infiere así un agravio á la ilustracion de los mismos.

los hechos contradicen el que en los operados por aquellos oculistas se hayan visto con más frecuencia que en los que lo son por el procedimiento ordinario los accidentes que á la division de los vasos de la córnea suelen seguirse, siempre será cierto que son unas palabras que nada dicen contra la legitimidad de la consecuencia que de la doctrina del señor Castresana se deduce y me estoy ocupando: viniéndose así á parar á que, bajo el punto de vista en cuestion, el procedimiento del Sr. Soler y Codina queda favorecido en muy mucho y no contradicho en nada con lo sentado por mi instruido contendiente.

(Se continuará.)

MATERIA FARMACÉUTICA.

Preparacion del arsenito de estrignina.

Esta sal, recientemente aconsejada contra las manifestaciones muermosas, se prepara, segun el Sr. Chiappero, de la manera siguiente:

Se toman: 41,95 gramos de estrignina pura y cristalizable; 12,38 id. de ácido arsenioso en polvo; 10 id. de ácido hidroclicórico concentrado, y 800 id. de agua comun.

Mézclense esas sustancias en una cápsula de porcelana: háganse hervir lentamente hasta que esté todo disuelto, y despues se filtra el líquido en caliente. Por el enfriamiento la disolucion toma el aspecto de una masa cristalina; entonces se procede á la filtracion para separar las aguas madres, que presentan una reaccion muy ácida y pueden tambien dar por medio de la evaporacion cierta porcion de sal.

Obtenido de esta manera el arsenito de estrignina, presenta la forma de pequeños cristales prismáticos, incoloros y transparentes. Disuélvese en 500 partes de agua fria y 16 de agua en ebullicion.

Para obtener un bi-arsenito de estrignina se emplean dos equivalentes de ácido por uno de estrignina; pero se debe sospechar, segun dice la *Gazette hebdomadaire*, que esta sal sea mas bien una mezcla de arsenito y clorhidrato de estrignina.

FILOSOFIA MEDICA.

¡Adelante!

XII.

LOS NERVIOS.

Allá en los primitivos tiempos de la medicina secular no se conocian las funciones de los nervios, ni de la masa cerebral, que se

consideraba como una sustancia inerte, destinada á llenar el hueco del cráneo. Así es que las afecciones nerviosas eran absolutamente desconocidas.

Más tarde, á medida que la ciencia fué más libre, se disecó el cuerpo humano fibra por fibra, se operó, se estudió el sistema nervioso, y se observó que al cortar un nervio se perdía la sensibilidad de las membranas que entretiega. Y se dijo: *los nervios son indefectiblemente los portadores de la sensibilidad.*

¡Oh! esta fué una gran revolucion que no dejó de ocasionar víctimas sin cuento. Mucho se negó, mucho se disputó, pero la verdad era tan patente, que al fin hubo de triunfar. Acabó su papel la glándula pineal. Todas las afecciones de la sensibilidad y de la motilidad fueron ya manifestaciones de la vida, por medio del cerebro y su sistema nervioso.

Ya tenemos el cerebro, ó su sistema, considerado como un instrumento, del que se sirve la vida ó el principio vital; pero este principio vital nadie sabe lo que es. La época en que se descubra será época de otra gran revolucion, y el primer descubridor será el primer mártir. Dichoso si el gobierno de su tiempo es ilustrado, y concede a la ciencia de la vida de los hombres la más lata libertad.

Pero entre tanto, los males de nervios no se sabe lo que son, las manifestaciones de la sensibilidad y de la motilidad se ignora en qué consisten. Muchos preguntan: ¿qué es esto? *Esto es nervioso*, contesta la ignorancia con desden doctoral *Esto es de los nervios*, repite el vulgo.

Pero ¿qué es esto? insiste la curiosidad, preguntando á la pretendida ciencia doctoral.—Bah, bah, no lo sabemos, señora, es cosa de los nervios, que nadie entiende.

Y entre tanto nadie lee, nadie se cuida de saber lo que es, nadie se entera, todos miran con menosprecio, si no con odio ó desden la nueva doctrina, aunque aparezca en el mundo como un astro de luz.

Nada de teorías, dicen los prácticos, no queremos rompernos la cabeza, no queremos saber nada más que lo que se aprende á la cabecera del enfermo, resultados, curar, recetas, he aquí lo positivo. Por sabido, entendidos.

¡Es un insolente, un atrevido, un loco, fuera! gritan los doctos académicos.

Despreciarle, no hacerle caso, nada de darle importancia, añaden con desdeñosa vanidad las supremacías.

—Muy bien, señores académicos; de antemano sabíamos que echariais á las llamas nuestro nombre, nuestra memoria, y nuestro libro quizá, y que tratariais de inmolarnos, aunque no hay ya hogueras para los auto-

res... pero un Redentor nos dió el ejemplo, y le seguiremos como tantos otros.

Entre tanto, hemos izado nuestro pendon *Adelante*, y adelante iremos á nuestro pesar. Alguno que otro sabio nos seguirá, y esto nos basta.

Entre tanto, vamos á explicar al mundo médico, *vellis nollis*, por medio de nuestro órgano del progreso, la causa nerviosa, el cómo y el por qué de los males de nervios.

Y dispensadnos de veras, todos los fanáticos de la escuela simplicísima ó garofal, si nuestra doctrina os hace daño. La mucha luz ha de incomodar á los que estan á oscuras, y á los débiles de vista. Ya os acostumbrareis y soportareis al fin la claridad. Entonces os gustará ver el terreno que pisais, y nos dareis las gracias. Sufrid un poco entretanto, y ved si podeis descifrar nuestro toseco razonamiento.

Explicacion del telégrafo nervioso.

A. Así como, si disolvemos un metal con un ácido, la electricidad de las moléculas del metal queda de manifiesto en el acto de su descohesion, porque deja entonces de estar neutralizada, del mismo modo queda de manifiesto la electricidad de los elementos del cuerpo humano cuando están descompuestos, porque entonces no están cohesionados ó neutralizados.

B. Así como si colocamos un hilo conductor en contacto del metal disuelto, la electricidad de las moléculas del metal se dirige por dicho hilo conductor (que se carga de ella), del mismo modo, colocado un nervio en contacto de los elementos del cuerpo humano, la electricidad de dichos elementos se dirige por el nervio, que se carga de ella como el hilo conductor.

C. De lo dicho se desprende clara la verdad siguiente: *los nervios son los conductores de la electricidad de la materia del cuerpo humano*, á la manera que el hilo telegráfico es conductor de la electricidad del metal disuelto en la pila galvánica.

Las moléculas descohesionadas, sueltas, ó no neutralizadas por otras, dan toda la electricidad que pueden dar, porque, estando de manifiesto todas sus caras, ostentan toda cuanta tienen. Pero advirtamos que no es menester que los elementos estén disueltos, para que den electricidad. No todos los cuerpos cohesionados son absolutamente neutros ó inertes. Y para que un cuerpo tenga electricidad sobrante, negativa ó positiva, basta que sea ácido ó alcalino, por poco que sea; pues que la electricidad sobrante ó activa de un cuerpo es toda aquella que queda sin neutralizar, y por la cual el cuerpo resulta ácido ó

alcalino, según sea negativa ó positiva dicha electricidad sobrante.

Supongamos, por ejemplo, que en una sal, cuerpo ó tejido, compuesto de una base y un ácido, supera el ácido. No quedará en dicho cuerpo electricidad básica alguna, porque estará toda neutralizada por el ácido; pero la sobrante del ácido quedará sin neutralizar, resultando, por consiguiente, con actividad ó electricidad negativa aquella sal, cuerpo ó tejido.

Hé aquí precisamente lo que sucede en los líquidos y sólidos del cuerpo humano, en que supera el ácido á las bases, porque en ellos sobreabunda el oxígeno.

La renovación ó movimiento molecular de nuestro cuerpo no es otra cosa que una continua y excesiva oxigenación de las bases. Es tan continua la acción del oxígeno en los tejidos, que la cohesión no puede permanecer. El oxígeno del cuerpo humano, y de todo animal que respira, es proporcionalmente reactivo ó disolvente en los líquidos y tejidos donde alcanza; y la atmósfera ó la respiración nos abastece de oxígeno en tal abundancia, que por su contacto en el pulmón, mediante una ligerísima telilla, es imposible dejen de sobreoxidarse escesivamente todos los principios de la sangre arterial.

D. Si esto pasa en la sangre de las arterias, y en varios órganos ó tejidos, y el oxígeno es el cuerpo más negativo que se conoce, tenemos otra verdad: *la electricidad de la sangre arterial y de varios órganos es siempre ácida ó negativa.*

Los órganos más negativos son: el lado izquierdo de corazón, el bazo, el cerebro, el útero, y todos los sitios donde abunda la sangre arterial ó la electricidad negativa.

E. Y, como la actividad de la electricidad no solamente es relativa á su cantidad ó intensidad, sino que toda electricidad es tanto más activa cuanto sea más negativa ó positiva, tenemos que *en el cuerpo humano la electricidad es tanto más activa, cuanto más abunde el oxígeno.*

El oxígeno, pues, ó la electricidad ácida escedente está en continua actividad, y esta acción es tanto mayor cuanto más esceda dicha electricidad ácida, y cuanto menor sea la proporción de las bases. De manera que el equilibrio ó desequilibrio eléctrico depende de esta proporción. Cuanto más las bases abundan, tanto menos esceden los ácidos, ó tanto menos existe el desequilibrio entre ácidos y bases.

Pero adviértase que este desequilibrio entre los elementos no es lo mismo que entre los órganos, centros ó partes, que forman el todo ó unidad del cuerpo humano, de que hablaremos despues.

F. Las bases proceden del quilo ó de los alimentos, que van á parar por el canal torácico á la derecha del corazón. Bases son todos los principios nutritivos, y los de la sangre venosa. Y bases son también, para la atracción del oxígeno escedente de la sangre arterial todos los tejidos y sustancias del cuerpo humano (sin embargo de haber sustancias que carecen de oxígeno, como la grasa formada de hidrógeno y carbono solamente, allá en los remates capilares donde no penetra normalmente la sangre arterial).

G. Consecuencias de todo lo dicho, que son proposiciones ó leyes de telegrafía nerviosa.

1.^a El telégrafo nervioso estará tanto más cargado cuanto más abunde la materia, la descomposición, el desequilibrio de los elementos, ó la electricidad del cuerpo humano; pero no por esto será más activo.

2.^a El telégrafo nervioso será tanto más activo cuanto más abunde el oxígeno.

3.^a La electricidad básica ó alcalina disminuye la actividad del telégrafo nervioso, porque neutraliza la negativa ó ácida, que constituye la mencionada actividad.

Centralización del telégrafo nervioso.

La electricidad de cada elemento, de cada tejido y de cada órgano, pasa á su conductor y estos conductores numerosísimos se comunican entre sí, formando varios centros, que se comunican también, hasta que se reúnen en uno general, que es una aglomeración de centros [(el plexo solar), al que acude toda la electricidad de la materia del cuerpo humano. Pero la electricidad no para en este centro, porque este centro no es el final. De manera que aquí no es posible la sensibilidad ó función telegráfica, porque no parando la electricidad en este punto, es como la que viene de la pila galvánica y pasa á otro aparato. Efectivamente, la electricidad del sistema ganglionar pasa á otros aparatos (la médula y el cerebelo), y de estos á otro centro común y final, que es el cerebro, y aquí es donde empieza, ó donde la sensibilidad telegráfica tiene lugar.

El cerebro, pues, es el verdadero centro ó unidad que reasume la armonía general, y el reservorio de donde parte la sensibilidad ó el fluido eléctrico directamente, por medio de nervios conductores distribuidos por toda la periferia y sentidos externos, y por los tejidos del interior de nuestro cuerpo. Estos nervios directos son los que reciben y transmiten al cerebro directamente las impresiones telegráficas; y por esto se llaman *cerebrales, sensitivos ó de la vida de relación*, para distinguirlos de los nervios indirectos ó del sistema ganglionar ú orgánico, llamados *nervios de*

la vida de nutrición, que son muy insensibles, porque las impresiones que reciben van á parar á muchos centros antes de llegar al cerebro.

Funciones del telégrafo sensitivo y nutritivo.

I. Así como, cortado un nervio cerebral, se pierde la sensibilidad del sitio que inunda con su electricidad, porque faltando esta no es posible impresión eléctrica alguna, del mismo modo, cortado un nervio orgánico se pierde la sensibilidad nutritiva ó la nutrición del órgano, cuya electricidad recibía y suministraba el nervio cortado.

Los nervios orgánicos reciben la electricidad de la materia nutritiva y la transmiten á los plexos. Los nervios cerebrales reciben la electricidad del cerebro, y la transmiten á los sentidos, efectuándose por ella las impresiones externas.

Así pues, si el cerebro ó centro no puede sentir las impresiones, ni mandar las voliciones ó movimientos sin el nervio ó conductor cerebral que las transmita, tampoco las puede recibir el tejido externo sin el nervio ó electricidad cerebral que las reciba y transmita al cerebro. Sin nervio cerebral no cabe sensibilidad exterior.

II. Así como la electricidad de la materia nutritiva queda aislada y nula, si está cortado el nervio orgánico, porque no tiene conductor á donde dirigirse y por donde identificarse ó recibir la influencia de la electricidad general ganglionar, así también la materia nutritiva queda como su electricidad, estancada, sin movimiento y sin vida, cuando está interrumpido su conductor, que la unia á la vida general, esto es, á la centralización nerviosa ó eléctrica que forma el telégrafo orgánico (atrofia.)

Todo órgano queda fuera de la unidad eléctrica, ó sea de la vida general, cuando queda sin comunicación nerviosa; pero puede quedar aislado de la vida sensitiva ó del telégrafo cerebral sin quedarlo de la vida nutritiva ó del telégrafo ganglionar; y viceversa.

III. Supongamos, por ejemplo, que un nervio ó conductor orgánico sea excesivo, ó lleve en exceso á su órgano la electricidad general del sistema ganglionar. Esta electricidad comunicará una actividad mayor á la circulación nutritiva del órgano, y á la materia misma (cual la comunican á la materia inerte el calórico, el lumínico y la electricidad inorgánica), y en su consecuencia el órgano se hipertrofiará.

Supongamos, por lo contrario, que se corta ú oblitera dicho nervio. La materia nutritiva y la circulación del órgano dejarán de recibir la acción de la electricidad general del sistema ganglionar, y perdiendo la ma-

teria su movimiento y actividad, el órgano se atrofiará.

Ya hemos manifestado en otros artículos la parte que en la circulación toma la electricidad orgánica de la túnica nerviosa de las arterias. Si se quiere más explicación, léase nuestra *Higiene fundamental*, escrita para el estudio y para la cátedra.

Males de nervios.

Las alteraciones nerviosas representan todas las alteraciones materiales, porque los nervios contienen la electricidad de toda la materia, y es imposible que se altere la materia sin que se altere su electricidad.

Pues bien, toda alteración nerviosa representa un desequilibrio en la materia. Vamos á estudiar este desequilibrio, que puede ser de origen general ó parcial, esto es, de la desproporción entre la materia negativa y positiva ó de la centralización, y también puede depender de lesión en el mismo sistema.

Desequilibrio eléctrico, general y parcial.

1.º Se abandona la electricidad básica, por existir una descomposición ó inflamación general, este exceso se marca en el pulso, que es grande y fuerte, y en la sensibilidad general, que es obtusa, á causa de la neutralización de la electricidad escudente negativa.

Para disminuir el exceso de electricidad positiva es preciso disminuir ó neutralizar las bases por medio de la sangría, los ácidos, la dieta y el vehículo acuoso.

2.º Si abunda la electricidad básica á causa de una inflamación parcial, este exceso se marca también y existe en el pulso y en la sensibilidad, como en la inflamación general, pero existe además un desequilibrio ó atracción entre el órgano inflamado y los demás del cuerpo, cuya electricidad es más negativa.

Para disminuir este exceso y desequilibrio positivo, es preciso corregir la lesión ó disminuir la inflamación provisional por medio de los antiflogísticos locales y de los neutralizantes ó reactivos de la materia morbífica, si la hay. El trastorno general es tanto mayor cuanto más intensa á importante sea la inflamación local.

3.º Si la electricidad general abundante es la negativa ó ácida, y faltan bases ó alcalis, á causa del temperamento nervioso, de la debilidad, de la vida sedentaria, de la alimentación ácida, de las pérdidas sanguíneas, de la depauperación en la sangre, ó por estimación de la misma sensibilidad ó electricidad general, este exceso de electricidad negativa se marca en el pulso, que es más débil y acelerado, y en el desequilibrio ó atracción de los órganos, fibras y tejidos más posi-

tivos, y por consiguiente, en la atracción de sus respectivos centros, por medio de espasmos ó contracciones, dolores nerviosos, y sensibilidad ó impresionabilidad esquisita y excesiva.

Para corregir el exceso de electricidad negativa es preciso neutralizarlas con el ázoe, los opiados, los álcalis, el hierro y demás bases nutritivas, y sobre todo, con el ejercicio y la medicación que embota la sensibilidad, desarrollando electricidad positiva.

IV. Finalmente, si es la electricidad negativa local la que ocasiona el desequilibrio, esto es, cuando el trastorno de la centralización general es debido á la excitación del cerebro, del bazo ó del útero, por ejemplo, que atraen los demás centros, órganos y tejidos, á causa de su orgasmo arterial, ó bien de su desequilibrio por excitación y desarrollo de su electricidad ácida, negativa ó femenina, entonces la preponderancia y atracción de estos centros negativos se marca en los trastornos de la sensibilidad, de la motilidad, y de la vida ó armonía general, por medio de atracciones, convulsiones ó gastralgias, gritos, llantos, risas, delirio lúcido, etc., etc.

Para corregir este exceso de electricidad negativa local es preciso también neutralizarla por medio de los opiados y calmantes tópicos y generales, y luego con los demás tónicos como el hierro y el ejercicio, esto es, con todos los álcalis y bases nutritivas, hasta restablecer el equilibrio general neutralizando el órgano escitador. Por ejemplo, supongamos el caso más fulminante de desequilibrio uterino, una eclampsia. Si no cede con el cloroformo al exterior ó al interior, si no podeis administrar el ázoe, ó tampoco cede con el cianuro potásico, inyectado ó introducido en pomada, hasta llegar al útero, una fuerte dosis de morfina, álcali muy capaz de neutralizar toda la electricidad negativa, por poderosa que sea. Probadlo, y cederá. Lo garantizamos con nuestra experiencia.

V. En cuanto á las lesiones de los mismos nervios ó de los centros nerviosos, pocos recursos le quedan al práctico. Cortar, ligar, amputar, y nada más.

Y basta ya. Con lo dicho basta y sobra para llamar la atención. Pero si lo que decimos á nadie inspirase interés, si predicásemos en desierto, creedlo, sabios y catedráticos, dejaríamos de gastar así el fluido de nuestro cerebro; pues creeríamos que efectivamente lo que predicamos no vale nada, ni merece más que el silencio, ó que sois unos ingratos. Pero sembramos la semilla para que fructifique, y estamos seguros de que en vuestro semillero fructificará. Esperamos que todos los corazones de buen temple secundarán nuestros afanes, y responderán, si no lo han hecho hasta ahora, á nuestra voz de *ade-*

lante, ya que callan avergonzados los enemigos de la Química y de la Filosofía, á quienes provocamos, á quienes arrojamos el guante hace años, sin que nadie lo haya recogido.

En despido, séanos lícito tan solo expresar nuestra profunda gratitud á LA ESPAÑA MÉDICA.

Santoña, 30 de junio, 1862.

F. Vinader.

VARIETADES.

La Beneficencia, la Filantropía y la Caridad.

Memoria premiada por la Real Academia de Ciencias Morales y Políticas, en el concurso de 1860; escrita por la Sra. doña Concepcion Arenal de García Carrasco.

(Continuacion.)

Esto en las provincias. En Madrid, si no pareciese exorbitante, nos atreveríamos á pedir un periódico oficial de Beneficencia costeado por el Estado, redactado gratis por personas competentes, y que desenvolvese en mayor escala la sección de Beneficencia de los *Boletines oficiales*. Si esto parece excesivo, nos atreveríamos á pedir que, si no habia gran inconveniente en suprimir el *Folleto de la Gaceta*, la *Sección de Variedades*, y los *artículos de Teatro*, se dejase á disposición de la caridad el espacio que ocupan. También podría imponerse á todos los periódicos la obligación de dejar una columna, media, lo que pareciese conveniente, á disposición de la caridad. Esto, que podría parecer oneroso, no lo es realmente. Lo primero porque los sentimientos de humanidad son naturales en el hombre, y habria pocos directores de periódico que no se prestasen de buen grado, ninguno que se atreviese á decirlo; lo segundo, porque, digan lo que quieran los periodistas de la *falta de espacio*, la verdad es que por lo comun *sobra*, y no parecería muy duro que hubiera quien ayudase á llenarle de un modo cualquiera.

Dado el impulso, no faltarían pensadores, artistas, poetas, que llevasen á los órganos de la caridad el tributo de sus meditaciones y de su genio. No faltarían ingenios que hiciesen sentir las dulces emociones de la virtud en vez de las desgarradoras del crimen. No faltarían pinceles y plumas sombrías, que sin cambiar de naturaleza, diesen un giro útil á sus facultades, ofreciéndonos tantos tristes dramas como pasan desapercibidos, en vez de excitar la compasión, tantas espacaciones no sospechadas del crimen que se cree impune y dichoso. No faltaría, en fin, quien embelleciese la bondad, oponiendo la epopeya de la virtud á la epopeya del crimen.

Los periódicos órganos de la caridad serian bien pronto no solo un medio de ilustrarla y propagarla, sino un recurso pecuniario. Si se nos pregunta si tendrían suscritores, responderemos resueltamente que sí, preguntando á nuestra vez con Rioja:

¿Es por ventura menos poderosa
Que el vicio la virtud? ¿Es menos fuerte?
No la acuses de flaca y temerosa.

IV.

EVITAR HASTA DONDE SEA POSIBLE LA AGLOMERACION DE LOS DESVALIDOS.

El hombre, criatura eminentemente social, necesita del hombre como complemento de sus grandes facultades y nobles instintos. Pero si la sociedad desarrolla todos los bellos gérmenes de su alma, la aglomeracion los deprava, dá pábulo á los malos, y viene á ser una causa permanente y poderosa de crimen y de desórden. La atmósfera moral, como la física, se vicia cuando la respiran muchos en un espacio limitado.

Es una ley moral que los perversos instintos se desarrollen más á proporcion que hallan mayor número de espectadores, que su fuerza esté en razon directa de la estension del teatro en que se presenta. Es otra ley moral que los efectos benévolos se debilitan en razon directa del espacio en que se ejercen, que los lazos se aflojan á medida que se estienden, que los dolores se compadecen menos cuando se ven en gran número y con frecuencia.

Partiendo de estos principios, se comprende cuán fatal debe ser á la moralidad de los acogidos en las casas de Beneficencia la aglomeracion que en ellas se nota. Entre muchos individuos el vicio está siempre ampliamente representado, y su voz siniestra halla numerosos ecos. Los afectos se resfrían necesariamente, porque el corazón del hombre es pequeño, y la facultad de amar y de compadecer no pasa de ciertos límites, aun en las almas privilegiadas. Cuando se aglomeran en un mismo asilo centenares de desdichados, no es posible que se amen entre sí, ni que amen á los que los auxilian, ni que sean amados de ellos. En una turba reunida, entre hombres cuyas relaciones son frecuentes é intimas, la indiferencia dura poco; si no se aman, se aborrecerán, y el odio es una fuente abundantísima de desórdenes, ya por los males que crea, ya por los bienes que hace imposibles: no concebimos moralidad sin amor.

Si del órden moral pasamos al físico, no habremos de esforzarnos mucho para probar los inconvenientes de la aglomeracion.

A poco que escuchemos lo que nos dice la

química sobre la composicion del aire, á poco que interroguemos la fisiología sobre las condiciones que debe tener para que sea respirado sin detrimento de nuestro organismo, veremos todos los inconvenientes materiales de reunir un gran número de individuos. ¿Por qué en toda campaña que se prolonga un poco, las bajas ocasionadas por las enfermedades esceden á las que produce el plomo y el acero? Las fatigas, la intemperie, la alimentacion, podrán tener parte en el fenómeno: pero una muy principal debe atribuirse á la imposibilidad de establecer en los campamentos una policia tan perfecta que dé por resultado un aire salubre. ¿Por qué hay en los hospitales enfermedades peculiares de aquellos establecimientos? Porque el aire se vicia. Es fatal y muy frecuente el olvido que durante la enfermedad se hace de la higiene, como si no influyera tanto, como si no influyera más en la curacion que la terapéutica. ¿De qué sirve que deis á un enfermo el alimento y la medicina que su estado reclama, si se está envenenando con el aire que respira? Analizad el aire de vuestro ventilado dormitorio cuando os recogeis por la noche, analizadle al levantaros por la mañana, notad la diferencia, y decid qué serán esos locales donde respiran tantos vivientes en tan limitado espacio, donde hay además una porcion de emanaciones más ó menos mefíticas que contribuyen á viciar la atmósfera, como sucede donde quiera que hay enfermos. Pero no necesitamos ser químicos; las ropas, los colchones, todo cuanto hay en la mayor parte de los hospitales, exhala un olor repugnante que se comunica á nuestros vestidos si permanecemos allí algun tiempo; esta repugnancia que sentimos al respirar aquellas emanaciones, es la advertencia que la naturaleza nos hace de un riesgo inmediato; advertencia que por lo comun ó no se escucha ó no se atiende.

De la dificultad de dar aire puro á un gran número de enfermos acumulados en un mismo local, pasamos á la de proporcionarles asistencia conveniente. ¿Es posible que el facultativo más entendido lleve condiciones de acierto á un hospital donde visita gran número de enfermos? Se dice que por estar reunidos los puede asistir mejor; más fácilmente, convenido; mejor que si se hallasen diseminados, ni tan bien, nó.

En una casa de la poblacion, la diferente forma del portal, de la escalera, la estension y mueblaje de la estancia, el color del papel de que está forrada, el nombre del enfermo, la espresion de dolor de aquella mujer que le asiste, aquel niño que con dicha imprevisión ignora la horrible desgracia que le amenaza, todo contribuye á fijar en la mente del médico la individualidad del paciente, para

que no le confunda con el que ha visto antes, con el que verá despues: tiene tambien media hora, un cuarto de hora siquiera para reflexionar.

En el hospital el enfermo no tiene nombre, es un número par ó impar que está antes del que le sigue y despues del que le precede. Ninguna diferencia ni en su lecho, ni en el lugar que ocupa; ninguna persona que atendándole, llame sobre él la atencion; ningun signo moral ni físico que marque su individualidad en la mente del médico, que á paso de carga pasa de cama á cama, de número á número, sin que le sea dado observar los mil detalles precisos para un diagnóstico razonable, y para el acierto muy difícil aun en las mejores condiciones. Esto es tan exacto que dá lugar á *quid pro quos* terribles, y como el hombre se aprovecha de todo para reir ó para llorar, segun su disposicion, estas visitas facultativas de hospital forman ya una parte del vasto dominio de la caricatura. Recordamos entre otras una que representaba al médico recetando sanguijuelas en los pies á un mutilado que tenia ampujadas entrambas piernas por el muslo: este cuadro que hace reir al mayor número, debe hacernos pensar.

A los *quid pro quos* de los facultativos deben sumarse los de los asistentes; la dificultad, la imposibilidad de dar á tantos enfermos lo que cada uno necesita, y de tomar alguna especie de afecto por criaturas cuyo nombre no se aprende, cuya fisonomía no se recuerda, porque no hay tiempo.

A los inconvenientes indicados hay que agregar otro no menos grave. Al hospital de la capital, *donde le hay*, deben acudir los enfermos de toda la provincia. ¿Se concibe que un enfermo acometido de una enfermedad aguda puede ser conducido sin riesgo de la vida diez, quince, veinte leguas sobre una caballería, en el rigor del invierno ó del verano? Ver á un hombre montado sobre un pollino, con la cabeza sobre el cuello del animal, con los brazos sirviéndole de almohada, con las piernas colgando y siguiendo los movimientos que la marcha de la bestia les imprime, como si pendiesen de alambres; un hombre cuya respiracion es un quejido y que pide con voz débil agua á su conductor, que le da la que halla más á mano, preocupado como está, no del sufrimiento del triste, sino de llegar pronto al fin de la jornada, hacer á la autoridad la entrega del enfermo, y volverse á su casa despues de un viaje *que nada le vale*. Ver un hombre así es más triste que verie conducir en el féretro á la última morada. Entonces al menos no sufre; la muerte del que sucumbe se supone inevitable, pero las torturas del enfermo tratado con tal dureza podian evitarse.

Quisiéramos que desapareciera hasta el

nombre de hospital, que despierta tan tristes ideas, que reasume tantos dolores y tantos abusos, y que inspira una repulsion harto justificada á los que en él deberían hallar consuelo.

Creemos que á un hospital de provincia sería preferible una enfermería en cada cabeza de partido. Los enfermos podrian ser allí conducidos sin riesgo de agravarse, y por sus mismas familias. Con un pequeño aumento de retribucion, el médico del partido los asistiría bien, porque son pocos, él no está muy ocupado, y en una poblacion pequeña el tiempo no escasea como en las grandes ciudades. Allí el aire es más puro, la vigilancia más fácil, los abusos más difíciles, porque no es probable que pasen desapercibidos donde todo se repara. No hay fondos, se dirá tal vez. ¿Pues qué el partido no contribuye para sostener el hospital de la provincia, que tal vez le es inútil? ¿No sucede que muchos partidos, por su distancia, su topografía y la falta de comunicaciones, ven perecer sus enfermos pobres en el abandono y miseria más lamentables, sin utilizar para nada los establecimientos benéficos de la capital? Las enfermerías de partido con asociaciones filantrópicas que las auxiliasen, con una buena organizacion, con fondos que no debieran faltarles sacando la parte que representaban en el presupuesto de Beneficencia de la provincia, y con la caridad, que no faltaria tampoco, máxime cuando los necesitados no serían desconocidos, ni estraños á los que habian de socorrerlos; estas enfermerías, decimos, podrian evitar en los hospitales esa fatal aglomeracion que lamentamos, y hacer positiva la Beneficencia para muchas comarcas donde hoy no se conoce sino por los sacrificios que impone.

Recorred los caseríos, las aldeas, y vereis á qué escenas da lugar la falta de un asilo benéfico que reciba los enfermos pobres en la cabeza de partido. La miseria es dura, por desgracia, no por culpa suya: los dolores que no son compadecidos ni consolados, encallecen el corazon, como encallece las manos un trabajo rudo.

Hay en una aldea un enfermo sumido en la miseria; su familia, sus vecinos, todos se marchan á trabajar al campo ó á mendigar por la comarca; no quedan más que algunos niños de corta edad, incapaces de prestarle el menor auxilio, y que por lo comun con sus gritos y juegos aumentan las molestias del paciente, que pasa el dia sin recibir ningun género de socorro, y tal vez la noche, porque una casualidad cualquiera, ó su poca diligencia, re- tuvo á la única persona de su familia que podía auxiliarle. Estos casos no son imaginarios, ni excepciones rebuscadas, los hemos presenciado muchas veces, y forman un cua-

dro desgarrador muy impropio de un país cristiano y civilizado.

La aglomeracion de niños en los hospicios é incluso no es menos fatal. Hay provincias en que la mayor parte, casi la totalidad de los espósitos van á lactarse al campo; pero esto depende mucho de circunstancias locales y de la actividad é inteligencia de las personas que dirigen los establecimientos benéficos, toda vez que por falta de publicidad no se nota en ningun ramo de Beneficencia, unidad y armonía. Aquí la práctica va con la razon, allá se acerca un poco, en otro lugar se aleja totalmente; todo segun influencias individuales.

De hacinar los espósitos en la capital de provincia se siguen gravísimos males de más de un género. En el orden físico la lactancia se hace en malas condiciones, ya por que la atmósfera que respira el niño no es bastante pura, ya porque el alimento que recibe es insuficiente y de mala calidad. La naturaleza ha dado una madre á cada hijo, la Beneficencia da muchas veces dos ó tres niños á cada mujer mercenaria que va á criar á la inclusa cuando no encuentra una casa donde criar. La Beneficencia retribuye á las nodrizas con un salario que suele ser la mitad del que ganan en las casas particulares; el resultado no es difícil de preveer. Salvas algunas excepciones, las nodrizas de la inclusa ó son de constitucion poco robusta, ó padecen algun achaque que puede transmitirse con la leche, ó debiendo al vicio ser madres y al crimen no tener hijos, envenenan á la vez el cuerpo y el alma de la misera criatura que amamantan.

¿No sería mejor que en las cabezas de partido se entregase el espósito á la mujer que quisiese encargarse de él, reuniendo las condiciones de robustez y buena conducta? Hay muchas que allí le recibirían de buena gana, pero que no pueden ir á buscarle á la capital de provincia, distante muchas leguas. El espósito criado en el campo debería estar bajo la tutela y proteccion del alcalde, del párroco y de algun individuo de una asociacion filantrópica, sobre todo de alguna señora. Así, no solo recibiría el alimento suficiente, no solo vivría en condiciones higiénicas favorables á su desarrollo físico, sino que en muchos casos se preservaría su alma del contagio de esos vicios compañeros inseparables de la aglomeracion de los jóvenes. Sucede muchas veces que la nodriza adopta al espósito, que le quiere como á su propio hijo, y pasa á ser un individuo de la familia.

Estas adopciones serian mucho más frecuentes, si, como decimos, en vez de aglomerar, se diseminasen los espósitos, poniéndolos bajo la vigilancia y proteccion de personas caritativas é ilustradas, con cuyo au-

xilio hallarian siempre consuelo, y muchas veces una familia. Nunca la Beneficencia hará demasiado, nunca hará bastante, en favor de una criatura que nace sin madre.

Que los incurables, inválidos y crónicos se lleven á la capital de provincia, es razonable; que se lleven los enfermos y espósitos nos parece absurdo, salvo en los casos, raros, en que sea absolutamente indispensable, como cuando el niño no halla persona que quiera lactarle fuera de la inclusa, ó cuando el enfermo necesita una operacion imposible de hacer en una cabeza de partido. Este último caso se dará muy pocas veces, y en cuanto á nosotros, por un poco de higiene, de caridad y de orden, daríamos de buena gana todos los prodigios que hace la cirugía en los grandes hospitales.

V.

LLAMAMIENTO AL SACERDOTE Y A LA MUJER, COMO INDISPENSABLES AUXILIARES.

Los párracos tienen ciertas atribuciones marcadas por la ley; sin duda llenarán con exactitud los deberes que les imponen, pero no es menos cierto que la masa del clero no presta á la Beneficencia el auxilio eficaz que podía darle y ella necesita. Los sacerdotes caritativos van á formar parte de las asociaciones de San Vicente de Paul, donde se hallan establecidas, ó sin ingresar en ellas hacen grandes limosnas, ya en las ciudades, ya en las aldeas, pero todo esto lleva un carácter puramente individual, y más bien que el sacerdote, se vé allí el hombre bueno. El clero como tal no está unido con un estrecho lazo para amparar al desvalido donde quiera que se halle; su protectorado no se hace sentir; su organizacion, fuerte de suyo, no presta su fuerza á los desdichados que la necesitan.

Hay muchas cosas que no puede hacer la ley, pero hay otras que le es dado alcanzar. Relativamente al corto número de sacerdotes que conocemos, son muchos los que hemos visto llenos de amor de Dios y del prójimo, y cuya vida podría ser una no interrumpida cadena de obras de piedad. Sin duda que estos varones, cuyo nombre pronunciamos con respeto, hacen bien, pero muy poco, comparado con el que podian hacer si la caridad se organizase, si su virtud sirviera de ejemplo, si sus esfuerzos se auxiliasen mutuamente, en vez de perderse en el aislamiento, si se utilizara su abnegacion y el desprecio de las grandezas humanas, para ir á buscar al vicioso á la orgía, al criminal á la cárcel, al potentado á su palacio donde se olvida del pobre, al miserable á su boardilla donde maldice al rico, á todos donde ofenden á Dios desconociendo sus santas leyes.

(Se continuará.)

Observaciones oportunas.

Dicen algunos periódicos médicos, que se ha presentado por los facultativos de número de la Beneficencia provincial una exposición dirigida al Ministro de la Gobernación, para que este influya con su colega de Gracia y Justicia, con el fin de que se modifique el art. 14 del reglamento de médicos forenses. Ni estamos llamados á defender las disposiciones del Gobierno, ni se nos ocurre por un momento negar el derecho que asiste á todo ciudadano de representar reclamando los perjuicios que se le irroguen por disposiciones gubernativas, si así lo creyese oportuno; pero si diremos nuestra opinion, toda vez que cada cual emite con más ó menos franqueza la suya. Respetando siempre la personalidad de los dignos profesores de los hospitales de Madrid, y no entrando en apreciaciones del mayor saber de los unos ni de los otros, ociosas y estemporáneas en la ocasion presente, diremos que en nuestro concepto se han presentado unos resultados de la intervencion médico-forense en los establecimientos, tan exagerados y subidos de color, que bien pueden considerarse ilusorios, puesto que las razones en que se apoyan son de tan poca fuerza, que están invalidadas con la práctica seguida, si no en todos, en algunos establecimientos de beneficencia, hace ya algunos años, por los médicos forenses provisionales de Madrid. Pidan ser forenses, muy enhorabuena, los médicos de hospital, si para ello se creen con derecho; pero no lo apoyen en peligros imaginarios, puesto que tienen un fundamento quimérico, á no ser que los dichos profesores estén dispuestos á producir sistemáticas contiendas que á pesar de todo, abrigamos la esperanza de que no han de tener lugar.

Para cuando se trate de reformar el servicio médico forense, ya hay quien dá desinteresados consejos al Gobierno sobre la manera cómo debe hacerse tal ó cual reforma. Nosotros, que no de ahora, sino de hace ya algunos años, pusimos nuestras personas y nuestras plumas al servicio de las clases médicas en este asunto, que calificamos de importante, sin hacer caso de los que nos llamaban *ilusos que estraviábamos la opinion de los médicos, halagándoles con promesas irrealizables*, lamentamos como el que más, que esta creacion, debida á los esfuerzos de unos pocos contra los esfuerzos de algunos muchos, no haya salido tan perfecta y acabada como Minerva del muslo de Júpiter Tonante, para que pudiesen todos los médicos en España disfrutar, no solo ya lo que de derecho les corresponde, sino algo más á ser posible; pero al paso que lo sentimos esto, y al paso que nos hacemos cargo de todo lo oneroso que podrá ser el servicio en un partido judicial mañana, consideramos lo oneroso, deprimente y vejatorio que ha sido ayer y continúa siendo hoy hasta ese tan esperado día, y llenos del mejor deseo, nos hacemos cargo de aquel adagio vulgar que dice, *que por mucho madrugar no amanece más temprano*; y, por lo tanto, moderamos nuestros deseos, dejando que se plante el nuevo arreglo para que la observacion y sea periciencia sensatas vengan á demostrar la

conveniencia ó inconveniencia de semejantes disposiciones, y tal vez hasta proporcionen el medio más justo y equitativo de salvar los inconvenientes y dificultades que pueda tener en la práctica el actual reglamento general. Tengan presente los médicos que las reformas no se preparan con facilidad, mucho más si las han de hacer los Gobiernos, por las muchas circunstancias que estos deben tener presentes para ello, y porque mejor que crear dificultades al planteamiento de una cosa nueva, es, en nuestra opinion, ayudar á ella, y con razones y fundados motivos prácticos despues, llevar á las autoridades el convencimiento de la necesidad de las reformas. No olvidemos tampoco, que por más que seamos los primeros á consignar cuánto derecho tienen las clases médicas á la consideracion oficial y social, no hemos llegado todavía á esa época de prestigio y consideracion para sus profesores (que ojalá se halle próxima), y despues de vencer muchas dificultades para nuestros arreglos profesionales, tenemos que tomar casi como gracia lo que en otras ocasiones tomaríamos como derecho. Conquistemos, pues, nuestra verdadera y legítima posicion, con constancia, laboriosidad y diplomacia, y teniendo presente que la voz de los pequeños no suele ser oída de los grandes; alcancemos la posicion de los fuertes para desde allí dictar esas disposiciones que han de regenerar la clase en bien de la sociedad entera.

PARTE

correspondiente al mes de junio último, que los profesores de la seccion de cirugía elevan al señor Director del Hospital General.

Durante el último mes de junio, se han practicado en las enfermerías de cirugía de este Hospital general, además de las operaciones de cirugía menor y de la reduccion de fracturas, luxaciones, etcétera, las siguientes:

Clara Flores, natural de Hinojosa, provincia de Cuenca, de 63 años de edad, viuda, temperamento linfático, constitucion activa y de buen género de vida; ocupó la cama núm. 7 de la sala de San Carlos, el día 6 del actual con un *cáncer en el labio superior*. Tomados de la enferma los antecedentes necesarios, dijo, que no habia padecido más enfermedades que las propias de la infancia, y á la edad de 15 años unas intermitentes tercianas, que la duraron tres meses; que la aparecieron las reglas á su debido tiempo, verificándose esta funcion con la mayor regularidad hasta que sobrevino la época crítica á la edad de 46 años; y por último, que hace ocho meses se le presentó en la parte media del borde libre del labio superior una pústula del tamaño de una algarroba, que fué creciendo y extendiéndose por la cara anterior del dicho labio, ocupando solo su centro, pero que no la producía dolores y sí solo algunos pinchazos y escozor á veces. No hay más remedios que la aplicacion de un unguento, cuyo nombre ignora, con el cual desapareció, volviendo de nuevo á aparecer á los pocos días. Cuando ingresó la enferma en dicha sala el *cáncer* estaba ulcerado, era de una forma irregular y se habia extendido algo hácia el lado izquierdo. Viendo que serian inútiles todos cuan-

los medios terapéuticos se empleasen en su tratamiento, se determinó hacer la operacion, la cual se practicó el día 20 de junio por el procedimiento ordinario, que se emplea en el labio leporino simple. El día 27 se descubrió el apósito y se desprendieron los alfileres con que se hizo la sutura, la cicatrizacion estaba casi completa, la enferma en muy buen estado y en la actualidad próxima á salir con alta.

Manuela Menendez, natural de San Estéban, provincia de Oviedo, de 48 años de edad, casada, temperamento linfático, constitucion pasiva y de género de vida poco arreglado; ocupó la cama núm. 15 de la misma sala de San Carlos con un *escirro canceroso en la glándula mamaria derecha*. Ha gozado buena salud y ha estado siempre bien reglada hasta los 42 años, que le apareció el período crítico. Hace cuatro años recibió un golpe en la mama derecha que no la produjo accidente alguno hasta mediados del año último, que empezó á presentarse un tumor pequeño, duro y fijo, que ocupaba la parte media de la glándula y la producía bastante dolores. Este tumor fué aumentando poco á poco, hasta que llegó á ocupar toda la glandula, en cuyo estado ingresó en este establecimiento el día 25 de abril último; á los pocos días de su entrada en la sala, vino el tumor á supuracion, la cual era bastante abundante, y habiéndose empleado todos cuantos medios aconsejaba la ciencia, y viendo su inutilidad se procedió á la estirpacion de la glándula, cuya operacion se practicó por el procedimiento ordinario el día 23. El 28 se levantó el apósito, habia poca supuracion y la cicatrizacion estaba bastante adelantada, siguiendo la enferma actualmante adelantando bastante en su curacion.

Rosario Savignonis, natural de Alicante, de 25 años de edad, de temperamento nervioso-linfático, dice no haber padecido más enfermedades que las propias de la infancia hasta el mes de noviembre de 1861, que notó un tumorcito en la parte lateral esterna de la mama izquierda, del tamaño de una lenteja, que no la molestaba más que muy ligeramente á la presion, el cual ha ido creciendo hasta adquirir la magnitud de un huevo de pava.

El día 27 de mayo último, ocupó la cama número 36 de la sala de Madrid, presentando un tumor del tamaño dicho más prominente en la parte lateral esterna de la mama izquierda, de una dureza casi cartilaginosa en este punto, y que se extendía, aunque menos consistente, á toda la glándula; y aun cuando no presentaba cambio alguno de color en la piel ni abolladuras, era poco movable y doloroso á la presion, y de vez en cuando la enferma experimentaba en él dolores lancinantes que hacia algun tiempo, se hicieron más frecuentes.

Diagnosticado de *cáncer oculto*, y no existiendo en la paciente complicacion alguna ostensible, el día 4 del mes de junio se practicó la estirpacion de la mama por medio de una incision elíptica, que comprendia una parte de la piel, correspondiente á la parte lateral esterna é interior del pezón. En seguida se aproximaron los bordes de la herida á beneficio de tres puntos de sutura cruenta y varias tiras aglutinantes, aplicando luego el apósito correspondiente. La enferma continúa sin novedad particular, encontrándose hoy con la he-

rida de más de seis pulgadas de estension cicatrizada en casi su totalidad.

— Manuel Pingarron, de 27 años de edad, casado, de oficio carretero, de temperamento sanguíneo, constitucion buena, padeció en la infancia las enfermedades pertenecientes á ella, no teniendo novedad hasta los 18 años, que tuvo las viruelas, de las cuales sanó bien, hasta hace dos meses que padeció unas hemorroides, de las que curó bien. El día 26 de junio, al ir á castigar una mula, le dio un par de coces que le produjo una *comocion y dos heridas contusas*, una en el lábio derecho, oblicua, de una pulgada de estension, y otra en la barba, de otra pulgada de estension, no habiendo interesado más que la piel y el tejido celular subcutáneo. De resultas de la comocion le pasó el carro por encima de la pierna izquierda, produciéndole una *fractura conminuta con dislaceracion de las partes blandas*, en cuyo estado entró en este Hospital á ocupar la cama núm. 13 de la sala de San Fernando, habiéndole socorrido convenientemente hasta que se procedió á la amputacion. Esta se verificó en la tarde del mismo día, por el tercio superior, método ordinario, procedimiento de Mr. Petit. Habiéndole levantado el apósito á los cuatro dias se encontró de un aspecto regular el muñon, pero el estado general del enfermo no era todavía satisfactorio.

— Jacobo Macias, enfermo de que se dió parte en el anterior, seguia bien y la herida próxima á la cicatrizacion; pero en la noche del día 1.º de junio, á la una de la mañana, se le presentó una hemorragia abundante y muy frecuente; se hizo la compresion digital, hasta ponerle un torniquete; duró esta compresion un dia, y despues se adoptó la digital; mas no produciendo ningun resultado estos medios ni los farmacológicos, se procedió á la operacion de amputacion, la cual se verificó el dia 3 por el tercio superior del muslo, el método ordinario y procedimiento de Mr. Petit. Durante la operacion el enfermo no presentó gran pérdida de sangre; su escasa sensibilidad permitió no recurrir al cloroformo más que para la seccion de la piel; pero el decaimiento de fuerzas producido por un largo padecimiento, las curaciones intentadas anteriormente y una causa moral que se unia al estado de desaliento con que se sometió á la operacion, conmovieron de tal manera su sistema nervioso, que no le fué dado verificarse la reaccion y sucumbió el enfermo despues de hecha la operacion.

— N. N.; de 26 años de edad, temperamento nervioso, constitucion regular, de buen régimen de vida, no ha padecido ninguna enfermedad, hasta que el 21 de enero de 1861, á consecuencia de un cóito impuro, contrajo una blenorragia, que le obligó á ingresar en el hospital militar, donde, tratado convenientemente con los específicos, se consiguió su curacion; mas no fué tan afortunado con un fimosis congénito que tenia, y despues de haberse sometido á la operacion se vió en la necesidad de salir de dicho hospital el 5 de mayo del mismo año, sin conseguir resultado alguno, siguiendo en el mismo estado que antes de practicarse la circuncision, hasta que el 25 de abril del 62 ingresó en este hospital; ocupando la cama núm. 10 de la sala de San Eugenio con una *fiebre gástrica*, que despues de haber

desaparecido, y aun en estado convaleciente, se trasladó á la seccion de cirugía en la misma sala, ocupando la cama núm. 8, con un *fimosis congénito y oclusion casi completa*, para lo cual se empleo el tratamiento conveniente, y no habiéndose conseguido resultado alguno en la dilatacion del orificio prepucial, se procedió á la operacion el día 17 de junio, verificándose la circuncision por el método ordinario, siguiendo el enfermo y la solucion de continuidad en un estado completamente satisfactorio.

Nota. Además, en los meses de mayo y junio últimos se han practicado en este hospital, las operaciones de catarata siguientes: en el departamento de hombres, sala de San Roque, veinticuatro operaciones; de estas, tres por depresion, con buen resultado, y veintiuna por extraccion, de las cuales se desgraciaron dos. En el departamento de mujeres sala de San Bonifacio, treinta y ocho operaciones, las treinta y seis por extraccion y dos por depresion, habiéndose desgraciado una de estas, y habiendo salido sin resultado favorable cinco de las enfermas operadas por extraccion.

Dios guarde á V. S. muchos años.—Madrid, 1.º de julio de 1862.

Academia médico-quirúrgica matritense.

Lista de los señores socios corresponsales que han satisfecho la cuota del presente año.

- D. José Vilches.
 José Rodriguez Izquierdo.
 José Ramon Moraiz.
 Julian Clemente y Lázaro.
 Raimundo de las Heras.
 José Hervás y Gairin.
 Juan Marsillach y Parera.
 Eulogio Olmedo.
 José Orts y Llorca.
 Valero Romero.
 Silvestre Lopez.
 Fermin Moreno y Sória.
 Pantaleon Guerrero y Gutierrez.
 Pedro de Guzman.
 Leon de la Peña.
 Justo Carreras.
 Agustin Celestino Pelayo.
 Juan José Escame.
 Antonic Mentaut y Dutriz.
 Juan Chaiguian y Sevilla.
 Gerónimo Roure.
 Manuel Durio.
 Martin Marquez.
 Darío Cullen.
 Esteban Portilla.

(Se continuará.)

Madrid 2 de julio de 1862. — El secretario de correspondencia nacional, Manuel Ortega Morejon.

CRÓNICA.

Siguen algunos periódicos médicos tratando la cuestion de nivelacion quirúrgica con una preferencia tan furiosa, que más parece una encarni-

zada pelea que una discusion templada. Un ejército de redaccion los acomete; recibe, segun sus boletines y partes oficiales, refuerzos que le envian los generales P. V., P. C., A. D., A. C., y con estas tropas de refresco, embisten de nuevo á sus contrarios con más denodado coraje. ¡Terrible campaña es esta del presente siglo! ¡la Europa atónita contempla á unos y á otros y espera los resultados. A nosotros se nos figura que al paso que se suceden los acontecimientos, no va á ser posible aquella unidad de accion y miras profesionales de que se vienen ocupando las redacciones médicas, quirúrgicas y farmacéuticas. Tendremos un placer en equivocarnos.

A propósito de un suelto acerca de la Junta municipal de beneficencia y los profesores de hospitalidad domiciliaria, debemos rectificar algunas inexactitudes en que incurre *El Siglo Médico* en su último número. No es cierto que los indicados profesores hayan recibido ya el titulo de *médicos titulares de Madrid*, ni lo es tampoco que esta circunstancia haya podido hasta ahora influir en la mayor ó menor consideracion que la Junta municipal tenga á sus profesores, toda vez que, poca ó mucha, les tiene la misma que anteriormente. No existen semejantes determinaciones de *alcalde de monterilla*, ni tienen aplicacion los dichos de los *feles de fechos* en este asunto, pues si alguna vez se suspende á algun profesor, atendiendo su junta parroquial las quejas de algun enfermo, esta lo hace en virtud de lo que dispone el art. 51 del reglamento general aprobado, no por un *alcalde de monterilla*, sino por S. M. y siempre ateniéndose á lo que resuelva la Junta municipal despues de examinar la queja y de oír los descargos del profesor. Por manera que la determinacion que moteja nuestro colega debe tener entendido que es legal, y tiene completa fuerza. Una junta parroquial puede creer, despues de examinada una queja, que hay motivo para imponer un castigo á un profesor, y en tal caso proceder á ese entredicho de suspension hasta que la Junta falle. En el caso presente, esto ha sucedido y la Junta municipal, despues de oído á unos y á otros, ha fallado á la contienda de un modo tan sumamente favorable para el profesor, que el más escrupuloso de los redactores de *El Siglo*, creemos que se daría por satisfecho, si por mala apreciacion de su conducta, se le suspendiera en su destino por la Junta parroquial y despues, por la municipal que es superior á aquella, se le hiciera completa justicia. Vea, pues, nuestro mal informado colega, cómo la Junta municipal de beneficencia, en vez de vituperio, merece en esta ocasion alabanzas y cómo en un asunto puramente de reglamento, nada tiene que ver el nombramiento de titulares, ni hay vejaciones, ni pueblos incivilizados, ni otra porcion de fantasmas, brujas y vampiros que hace jugar en este asunto la acolorada fantasia del redactor que, como otro Alejandro Dumas en Andalucía, sueña con ladrones y picardías que solo cree se hacen fuera de su patria. Tranquílese su ánimo alterado y tenga entendido que la junta municipal de beneficencia, aunque de inferior categoría que la provincial, la general, el Consejo de Sanidad y otras, hace como todas estas, á la par que cosas malas, cosas tambien buenas.

Y á propósito de este asunto quisiéramos, ya,

que interin rige el actual reglamento se den atribuciones para suspender á un profesor su junta parroquial, aunque dando cuenta á la municipal para su definitivo fallo, semejando en esto á los tribunales de primera instancia y á las Academias ó tribunales superiores, se ocupase la junta municipal en hacer unas instrucciones á las juntas parroquiales y á los médicos, acerca del modo cómo se había de proceder á instruir el expediente gubernativo, en averiguación de la presunta falta, pues en este asunto reina tan amplia facultad, que no obedeciendo á un criterio fijo, se embrollan las cuestiones más bien que se aclaran en las juntas parroquiales, á pesar de los buenos deseos de estas, pues es una cosa evidente, que al fin van á juzgar en el círculo de sus atribuciones de hechos ó dichos de un profesor que no pueden apreciar bien, por no ser competentes en la materia.

Si se adoptase una jurisprudencia sencilla acerca de este particular, pudiendo asesorarse de uno ó más profesores del cuerpo, así como asesora á la municipal el vocal inspector facultativo, se evitarían más de cuatro chinchorrerías y disgustos entre médicos y visitantes, los hechos se esclarecerían convenientemente y fácilmente, quedando zanjados pronto y bien su mayor parte, y no pasando á resolución de la municipal sino aquellos que por su índole especial y gravedad, no se pudiese por menos. En estos casos debiera permitirse que el profesor, si lo pidiera así, al ir á dar sus descargos llevase otro compañero que le ayudase (á ser necesario) en su propia defensa, pues es ciertísimo que no todos poseemos el don de hablar, y que en casos semejantes, ofuscado el ánimo hajo el peso de la acusación, indignado tal vez con suma justicia por lo improcedente de la queja, ofendido tal vez en su honra, no se halla la inteligencia en la mejor disposición para llevar el convencimiento de la razón á sus jueces, si no que el lenguaje del llamado á defenderse suele ser apasionado, vehementemente, incorrecto y á veces, sin poderlo evitar y por circunstancias de carácter, inconveniente, circunstancias que más suelen perjudicar al interesado que favorecerle.

No creemos, al hacer esta proposición, presentar á la consideración de la junta municipal ni cosa contraria á lo dispuesto en las leyes y reglamentos vigentes, ni nada que invada sus atribuciones, ni de los demás funcionarios de la beneficencia municipal, si no que por el contrario, abogamos por cosas que son verdaderamente justas y convenientes. Determinar cómo se han de oír las quejas de los enfermos contra los médicos, qué clase de averiguaciones y en qué forma se deben hacer constar para que puedan tener verdadera validez, cómo debe oírse al médico en la Junta parroquial, antes de fallar el que hay lugar á suspensión, cómo debe hacerse esta y en qué debe fundarse, son cosas que formalizarán este asunto sumamente vital, pues prescindiendo de escuchar al profesor las juntas parroquiales, es hasta una grosería y falta de educación, tratándose de hombres decentes y de carrera, y suspender á un profesor honrado, laborioso y que tal vez no ha cometido falta de ninguna clase, es proporcionarle un disgusto, interin sale pura y brillante su honra con la defensa de su conducta, y es una especie de au-

tocracia ó despotismo anómalo por todos conceptos en la época presente.

Felicitemos á nuestro amigo y compañero el Sr. D. Félix Tejada y España, director de *El Gémino Quirúrgico*, por su investidura de licenciado en medicina, en unión de otros muchos bachilleres. El doctor Mata los apadrinó con la brillantez de siempre. Damos muy especialmente el parabién al Sr. Tejada, constante defensor y protector decidido de la clase quirúrgica, con la cual en el último número del periódico que dirige empeña formal palabra para representarla en lo sucesivo tan constante y decididamente como lo ha venido haciendo.

Á última hora hemos sabido que la redacción en masa de *El Gémino Quirúrgico* ha citado á juicio de conciliación al editor responsable de *El Siglo Médico*, por considerarse agraviada, tanto ella como la clase quirúrgica toda, en el artículo de fondo de este último periódico, firmado Ramon Vezalde. En dicho acto parece no ha resultado avenencia, por lo cual se hallan en el derecho de continuar la demanda.

Ha sido admitido al Sr. Garcia Coronado médico-cirujano agregado al hospital de San Juan de Dios, la renuncia que ha hecho de su cargo, y se proveerá la vacante del modo prescrito en el reglamento de 30 de junio de 1858.

Segun leemos en el «Debate Médico» el doctor D. Joaquín Hysern, consejero ponente de instrucción pública, reconoce en el Dr. Nuñez, presidente de la Sociedad Hahnemanniana, talento y buena práctica; es de osuros precedentes académicos, y á pesar de sus pretensiones, no le reconoce más estudios médicos que algunos cursos en una escuela secundaria del vecino imperio, ni más grados académicos que los estrictamente necesarios para poder ejercer la profesion legalmente. El mismo Dr. Hysern asegura que *sin su voto y el del Dr. Obrador, no habria sido el Sr. Nuñez bachiller en medicina, ni podido llegar á la licenciatura, ni ejercer por consiguiente sin impedimento su profesion, que tan enormes ventajas le ha producido en estos reinos!...* Tiene y considera al Sr. Nuñez como hombre de talento despejado y buena lógica, muy sagaz, atinado é instruido en lo concerniente al tratamiento práctico de las enfermedades; pero para nadie es un misterio, segun dice el Dr. Hysern, los medios con que puede alcanzarse esa *nombradía*, parte real, parte aparente.

Continúa el señor Consejero ponente diciendo que el doctor no académico y homeópata Sr. Nuñez no es conocido por haber escrito, leído ni pronunciado Memorias, trabajos ó discursos científicos en los Congresos á que ha asistido, sino por sus títulos y banda.

Después de leer la brillante apología que el Dr. Hysern hace de su camarada el Dr. Nuñez, no podemos menos de decir: 1.º, que echamos muy de menos no haya consignado aquel algo acerca de los conocimientos teóricos y de ciencia del señor Nuñez, que deben de ser muchos, ó cuando menos bastantes para que un tribunal tan rígido y afanoso por el bien de la humanidad doliente, aprobase al hoy doctor no académico Sr. Nuñez: 2.º, que si algun malandrín, follón ó mal pensado creyese que el homeópata Nuñez no tiene todos los

cursos suficientemente necesarios, seguidos en escuela competente de España ó del extranjero, ó algun bobo quisiera sostener que á no ser por el voto de los Dres. Obrador é Hysern no habria podido el atinado y sagaz Dr. Nuñez llegar á ejercer sin impedimento su profesion, es digno y merecedor de que sufra todo el enojo del ilustre consejero ponente de Instrucción pública, de ese varon justo y preclaro, instigador incesaute de nuestros grandes adelantamientos científicos, y en cuyo obsequio no podemos menos de esclamar con las manos hácia el cielo, ¡Oh Júpiter! para cuando guardas tus punzantes rayos!...

VACANTES.

Almoguera (Guadalajara.) Médico-cirujano; su dotación 8,000 reales. Las solicitudes se dirigirán al alcalde en el término de un mes.

Fuentesauco y dos anejos (Segovia.) Médico-cirujano; su dotación 1,500 reales por asistir á los pobres, y 10,080 por las iguales entre los pudientes. Las solicitudes hasta el 14 del corriente.

Valdepeñas de Jaen (Jaen.) Médico-cirujano; su dotación 4,400 reales. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

Madridejos (Toledo.) Médico-cirujano; su dotación 10,000 reales. Las solicitudes hasta el 17 del corriente.

Villameña (Cáceres.) Médico-cirujano; su dotación 2,300 reales. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

Belvis de Monroy (Cáceres.) Médico-cirujano; su dotación 4,000 reales. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

Tiemblo (Ávila.) Médico-cirujano; su dotación 1,000 reales. Las solicitudes hasta el 19 del corriente.

Almaráz (Cáceres.) Médico-cirujano; su dotación 6,300 reales. Las solicitudes hasta el 26 del corriente.

Mombeltran (Ávila.) Médico-cirujano; su dotación 10,000 reales. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

Alcázar de San Juan (Ciudad-Real.) Médico; su dotación 4,000 reales. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

San Miguel y San Andres de Luena, provincia de Santander. Se halla vacante la plaza de médico titular, dotada con la cantidad de 12.000 reales anuales, pagados en tres plazos por los vecinos de las mismas, obligándose á ello 12 ó 20 de los mayores contribuyentes. Los aspirantes pueden dirigirse á D. Francisco Ortiz de la Torre y á D. Vicente Lucio de Villegas, vecinos de los indicados pueblos, quienes les manifestarán las condiciones del convenio. 2

Asociación voluntaria para la viuda del profesor D. Florencio Toresano.

D. Dimas Hidalgo	20 rs.
D. Francisco Orozco y Galiano	20
D. Eugenio Morais	20
D. Manuel Juarez	20
D. Domingo García	20
La Redacción de LA ESPAÑA MÉDICA	60
Total	160

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

EDITOR RESPONSABLE, D. PABLO LEON Y LUQUE

Madrid: Imp. de Manuel Alvarez, Espada 6.