

Correo Médico Castellano

REVISTA DECENAL DE MEDICINA, CIRUGIA, FARMACIA
Y CIENCIAS AUXILIARES

AÑO III

Salamanca 30 de Setiembre de 1886

NÚM. 63

SECCION PROFESIONAL

CRÓNICA DE LA DECENA

LA REFORMA DE LA ENSEÑANZA MÉDICA.—POLÉMICA INTERMINABLE.

En la *Seccion oficial* del presente número pueden ver nuestros lectores el Real decreto por el que se introducen grandes y trascendentales modificaciones en el plan de estudios de la Facultad de Medicina.

La reforma de la enseñanza médica llevada á cabo por el señor Montero Rios con el inteligente concurso del Consejo de Instruccion pública y del Dr. D. Julian Calleja, tiene, como toda obra humana, algunos defectos que han podido subsanarse á tiempo; pero merece un entusiasta aplauso, no sólo por que con ella se han roto los estrechos moldes de los antiguos planes de enseñanza, sino tambien por que los estudios médicos abarcarán desde hoy en adelante los magníficos progresos con que se ha enriquecido la Ciencia contemporánea.

Como verán nuestros lectores, la reforma no difiere apenas de lo que sobre ella anunciábamos en uno de nuestros anteriores números, siendo lo más importante de ella la autorizacion que se concede á los profesores de los Hospitales para dar con carácter oficial la enseñanza clínica, y el establecimiento en las Facultades de cátedras teórico-prácticas donde se cursen las especialidades más importantes.

*
* *

El director de *La Enciclopedia Médico-Farmacéutica* de Barcelona, Dr. Homs y Parellada, no ha terminado aún el largo artículo que nos dedica en demostracion de lo injustificado de nuestra actitud frente al método antirábico de Pasteur. Nuestro colega catalan lleva ya dos meses dirigiéndose á nosotros y aún no ha comenzado á tocar la cuestion que con nuestro director pretende dilucidar, pues todavía sigue aduciendo datos, testimonios y opiniones en contra de los que defienden la *Inmunidad en el cólera*.

Como en defensa de este punto ha publicado la prensa un buen

trabajo de nuestro ilustrado compañero y amigo el Dr. D. Angel Pulido, y este jóven académico de la Real de Medicina nos ha enviado una extensa carta refutando valientemente las opiniones aducidas por el Dr. Homs y Parellada, nos consideramos relevados de contestar á cuanto hasta ahora nos ha dedicado *La Enciclopedia Médico-Farmacéutica*, toda vez que mejor que pudiéramos hacerlo nosotros, lo hace en su carta el Dr. Pulido.

Rogamos, pues, al Sr. Homs que no tome á desaire nuestro silencio, y que, en lugar de los pobres argumentos que pudiéramos oponer á los suyos, nos permita publicar en el próximo número la susodicha carta del Dr. Pulido.

DR. L. SOLANO.

SECCION DOCTRINAL

¿EXISTE EL MENSTRUO DURANTE EL EMBARAZO?

POR

D. Lope Valcarcel

Médico-cirujano en Carrion de los Condes (Palencia)

Cuestion es la presente que parece no tener gran importancia; y sin embargo, á poco que se reflexione sobre ella, se comprenderá que mientras no forme el práctico en este asunto terminante juicio, difícil ha de ser su situacion en presencia de algunos flujos de sangre que durante la preñez aparecen, y embarazosa en extremo la conducta que deba seguir.

Desde luego que la generalidad de los médicos saben á qué atenerse en tales casos; pero casi sin temor á engañarse, se puede asegurar que obran guiados por su buen sentido y por una especie de instinto, mas no fundándose en lo que los autores clásicos illustren en la materia; pues unos se contradicen en lo que á ella respecta y otros niegan lo que los demás afirman.

Teniendo en cuenta esto último, en una obra aún inedita (y que inédita estará sabe Dios hasta cuándo, pues desgraciado el médico de pueblo que cae en la tentacion de editar una obra), he procurado reunir en algunas páginas lo que en la ciencia se sabe acerca de este punto, para poder establecer una regla fija en la práctica, y á falta de tiempo hoy para otra cosa de mayor interés, reproduciré mis atrasados apuntes.

Dando por sentado que se compruebe el embarazo y que la sangre que corre por la vulva sale del interior de la matriz, podría suceder que la paciente, espontáneamente ó al ser interrogada por el profesor, dijera que antes de la aparicion del derrame había sentido todo el conjunto de fenómenos que, como pesadez general, calor pelviano, ligeros dolores de vientre, etc., son propios en ella de la mens-

truacion; y no sería extraño que aquel dudara de si la pérdida tal vez no fuera otra cosa que la consecuencia de una ovulacion en el curso de la preñez, porque la verdad es que la última palabra de la ciencia en este punto, ni es terminante, ni ha adquirido todavía la suficiente publicidad.

No es posible discutir siquiera la verdad de las descripciones, que en la literatura médica se registran, referentes á mujeres que siguen durante el embarazo viendo aparecer mensualmente un flujo de sangre que en nada se diferencia, segun ellas, del menstrual; y no es menos cierto que hay otras que solamente cuando se hallan en cinta experimentan el flujo periódico.

Los más respetables autores citan ejemplos de ambas clases, y yo mismo he visto un caso de la primera, sin haber podido comprobar no ya la procedencia de la sangre, sino la causa que la obligaba á fluir, pues de que era uterina estoy perfectamente seguro.

Como digno de mencion y oportuno en este lugar, creo que debo citar el caso de una mujer, por mí observada, que contrajo matrimonio á los 20 años sin haber menstruado nunca; á los tres meses de casada me avisó con motivo de padecer una hemorragia por la vulva, la cual siendo la primera que sufría la alarmó; diagnosticué el flujo de uterino y dispuse únicamente el reposo en una butaca, siendo de advertir que á pesar de una minuciosa indagacion, no obtuve dato que me permitiera sospechar que aquella individuo percibiera molestia de ninguna clase. La pérdida duró tres dias y terminó por una especie de leucorrea que se extinguió á las 24 horas de iniciada. A los cuatro meses de este accidente, pude convencerme, en el curso de unas intermitentes de forma terciana febril, de la existencia de un embarazo y el parto se verificó con toda normalidad á su debido tiempo. Trascurrieron 10 meses de lactancia sin que la mujer sintiera novedad, pero al onceno reapareció el flujo de sangre por la vulva, adoptando yo para su tratamiento idéntica prescripcion que en el anterior, y teniendo á los 9 meses que asistir al nacimiento de una robusta niña. Esta vez la lactancia se prolongó dos años, al cabo de los cuales volvió á presentarse la hemorragia, comenzando un tercer embarazo que se halla próximo á su término.

Los ginecólogos, en vista de las anomalias recogidas por hombres dignos del mayor crédito, aunque no se deciden á afirmar que durante el embarazo tenga lugar la ovulacion y, por consiguiente, que algunas de las metrorragias, en su curso observadas, sean verdaderas menstruaciones, tampoco lo niegan de un modo terminante.

Tyler Smith ha establecido una teoría que nadie deja hoy de aceptar porque su exactitud es irreprochable; segun ella, el funcionamiento de los ovarios, del útero y de las mamas, para verificarse con perfeccion, ha de ser sucesivo; y tanto que mientras uno de estos órganos está en actividad funcional, es conveniente que los otros dos permanezcan en reposo. Difícilmente habrá médico que, al año de su práctica, no haya podido convencerse de lo cierto de esta teoría. Todos sabemos que durante la gestacion las mujeres no menstruan, y si menstrua alguna de ellas casi estamos autorizados para negar la preñez. Nadie puede haber dejado de observar lo que varian las

condiciones de la lactancia en muchas nodrizas, desde el momento en que reaparecen los menstruos; y las molestias que el niño experimenta en el período de la regla, así como el peligro que suele correr su vida, cuando al declararse un nuevo embarazo, no se le cambia enseguida la leche; pero estas y otras muchas razones que podrían aducirse en pró de la referida teoría, no prueban, ni que en el curso del embarazo se suspende la ovulación, ni que la sangre que fluye por el hocico de tenca deje de ser alguna vez sangre menstrual.

Roberto Barnes hace observar que las excepciones á la regla general (en virtud de la cual, después de la impregnación, se detienen las reglas para no reaparecer hasta después del destete), son más aparentes que reales, y se funda en que la mucosa uterina que debe servir para unir el huevo al útero, sufriría por la hemorragia una modificación notable en su estructura, de suerte que, si hubiese de sangrar, las relaciones del huevo con la matriz se trastornarían y sobrevendría el aborto.

Las rotundas aseveraciones de Barnes son destruidas por los juiciosos razonamientos de su ilustre compatriota el Dr. Playfair, quien en la necesidad de buscar explicación á los hechos que ha visto citados en las obras de Perfect y Churchill, recuerda que en los primeros meses de la gestación, cuando el huevo aún no tiene bastante desarrollo para llenar la cavidad uterina, existe un gran espacio entre la caduca refleja que le envuelve y la caduca verdadera que tapiza la cavidad uterina.

No cabe duda que en este espacio es perfectamente posible que la mucosa de la matriz sufra todas las modificaciones consiguientes á la maduración y rotura de un huevo en el ovario; en él hay suficiente extensión para que la caduca menstrual pueda formarse sin molestar al otro huevo fecundado y alojado en el útero; y los productos, resultado de eliminación, incluso la sangre, tienen libre conducto hasta el orificio uterino; viniendo en comprobación de este aserto la observación de Lesauvage, que en un caso de flujo sanguíneo ocurrido en el segundo embarazo, pudo convencerse de que la sangre procedía de la hoja parietal de la caduca.

Las precedentes consideraciones sirven para explicar los flujos de sangre que, teniendo lugar en los tres primeros meses de la preñez, pueden clasificarse de menstruales por los fenómenos subjetivos que les preceden y acompañan, por su periodicidad y por su carácter inofensivo para la vida del producto; pero no obstante, y á pesar de que los modernos estudios de Gusserow demuestran evidentemente que es mucho más fácil una ovulación sin menstruación que viceversa, quedan sin explicación los flujos periódicos uterinos de sangre que se declaran en épocas adelantadas de la gestación, cuando no existe espacio entre las dos caducas, porque las dos hojuelas, sin adherirse una á otra, están más íntimamente unidas por el desarrollo del huevo y su unión se opone hasta cierto punto, como dice Joulin, á la emisión de la sangre.

Si á lo expuesto nos atenemos para formar opinión, resulta que es indudable que hasta el tercer mes puede existir un derrame de sangre uterino, inofensivo para el huevo, pero que no es posible ase-

gurar si tal derrame, á pesar de su periodicidad y de los fenómenos que le acompañan, proviene ó nó de una ovulación ocurrida en el curso de la preñez; y respecto á las hemorragias de la matriz sobrevinidas en épocas ulteriores, son tan grandes las dudas, que ni se comprende cómo, viniendo la sangre del cuerpo del útero, no determinan la muerte del producto.

Necesario es, pues, profundizar más la cuestión, si queremos dejar ventilado este punto, como creo que es indispensable en el momento actual.

Hamilton, A. Dubois, Denman y otros muchos consideran como imposible y niegan en absoluto que la gestación pueda coexistir con la persistencia de la REGLA (1).

Joulin, que admite la posibilidad de un flujo de sangre inofensivo á la vida del huevo en los tres primeros meses, procedente de la cara interna de la caduca parietal ó materna, se resiste á creer que si la hemorragia fuera menstrual, la erección necesaria para producirla no determinara una congestión de cuyas resultas los delicados vasos placentarios, entonces en formación, se romperían viniendo enseguida el aborto.

Si la sangre menstrual brotara, como cree Joulin, en virtud de la irritación que el huevo maduro ejerce sobre el ovario, obrando en el órgano como un cuerpo extraño (la cual sería el punto de partida de una excitación refleja que se propagaría á todo el aparato muscular de los órganos generadores internos, que se contraerían obligando á la sangre á distender los cuerpos esponjosos y determinando el estado de erección que él imagina necesario para la producción de la hemorragia) sería, efectivamente, casi seguro que con los fenómenos de la ovulación sobrevendría el aborto, y el flujo menstrual iniciaría la hemorragia propia de la expulsión del huevo; pero como la sangre catamenial reconoce por origen, conforme á lo demostrado por los estudios de Gusserow, la destrucción de una caduca que mensualmente se reforma con el preventivo objeto de que si el huevo es fecundado al llegar al útero, encuentre á éste en condiciones de poderlo alojar, resulta que, habiendo espacio entre las dos hojas de la mucosa hasta el tercer mes de la gestación, y no habiendo aún la parietal experimentado modificaciones de trascendencia, podría muy bien suceder que en ella se verificaran los fenómenos consiguientes á la maduración y dehiscencia del huevo, todas las veces que el ovario siguiera funcionando en esta época del embarazo, y esto no habría imposibilidad de que sucediera sin que la vida del producto peligrara.

Mas, si antes del tercer mes, es posible la formación de una caduca menstrual y, por lo tanto, una hemorragia de este género, llegado el cuarto y en lo sucesivo ya no puede comprenderse, admitiendo la preinserta teoría de la menstruación, que esta tenga lugar: pues el epitelium de las dos hojas de la caduca se transforma, los vasos se

(1) Estos autores, entienden por REGLA la función completa de la ovulación, siendo para ellos sinónimas las palabras *regla, ménstruo, período, ovulación, etc.*

atrofian, una exudacion, que es el blastema de la mucosa nueva que ha de reemplazar á la caduca, se interpone entre la hoja materna y la pared uterina, colocándola en condiciones de todo punto impropias para sufrir las modificaciones necesarias á la formacion de la referida caduca menstrual.

Segun esto, pasado el tercer mes, puede asegurarse que, si existe flujo uterino de sangre, aun cuando se haga periódico, cualesquiera que sean los síntomas que le acompañen y aunque resulte inofensivo para la vida del producto, no es de naturaleza menstrual, pudiendo reconocer por causa cualquiera de las que figuran como abonadas para determinar esta clase de trastorno en semejante época; pero respecto á las pérdidas de sangre de los tres primeros meses que van acompañadas de los fenómenos propios, en la individua objeto de nuestros cuidados, de los flujos menstruales, no es posible, en el estado actual de la ciencia, ni negarles ni concederles tal naturaleza, porque, apesar de que Moreau pretende que las hemorragias uterinas que ocurren á veces durante la gestacion, no obstante su periodicidad, se distinguen siempre de las verdaderas reglas por *la naturaleza, cantidad y estado fisico* de la sangre, como no nos ha dejado la menor noticia acerca del modo de apreciar semejantes diferencias, resulta que, dado un flujo sanguíneo, no es factible ni por su aspecto, ni aun por su análisis, saber si es ó no menstrual: pues no debe suponerse que la falta de coagulabilidad del líquido rojo, debido á su mezcla con el moco vaginal, haya servido de base á Moreau para establecer otras deducciones, porque tal propiedad existe en cualquier flujo en que, exagerándose la cantidad de la sangre, el moco vaginal y cervical puedan mezclarse con ella en determinada proporcion.

La única prueba evidente de que cualquiera hemorragia uterina es menstrual, sería poder demostrar que correspondia á una ovulacion, porque como no hay menstruacion sin maduracion y rotura de un folículo, y como á esta sigue la formacion del cuerpo amarillo, en el momento que, en mejores muestras en el curso ó despues de un embarazo, durante el cual se hubieren presentado metrorragias, comprobara la autopsia la existencia de uno ó varios cuerpos amarillos de fecha posterior á la del huevo fecundado, habia motivo para poder asegurar que el flujo sanguíneo, aun cuando no hubiese sido inofensivo á la vida del producto, era de origen y naturaleza menstrual.

A pesar de las diferentes teorías que respecto á la menstruacion profesan los diversos autores modernos, todos están conformes en este último punto que conceptúo la opinion más racional que en esta importante cuestion puede seguirse; pero como la verdad es que no hay derecho para, en absoluto, llamar ilusos á los que quieran ver en cualquier flujo de sangre, ocurrido en la referida época, una menstruacion, no queda otro recurso que, mientras la ciencia terminantemente no disipe la parte dudosa que en este punto existe, respetar la opinion del contrario; lo cual no obsta para que nos sea permitido aconsejarles lo que ya nosotros hemos convenido como medida de prudencia, á saber:

Todo flujo de sangre que aparezca por la vulva, en cualquiera mujer que sospeche estar embarazada, ó lo esté realmente, debe ser mirado

con respeto y vigilado cuidadosamente, tratándolo, dentro de los límites de la prudencia, como patológico; y esto aun cuando la interesada asegure que, ó por los fenómenos que le acompañan ó por lo que anteriormente le haya ocurrido, es menstrual.

Habrà de fijo quien despues de leido este desaliñado artículo, piense que nada con él ha aprendido. Yo suplico al respetable lector que tenga presente que la desgracia mayor de los médicos hoy es creer que todo lo saben y negar lo que dudan; y yo creo que los médicos no seremos sábios mientras no comprendamos que hay cuestiones dudosas que son dudosas porque no se han estudiado bien.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE FOMENTO

REAL DECRETO

Teniendo en consideracion las razones que, oido el Consejo de Instruccion pública, me ha expuesto el Ministro de Fomento y de acuerdo con el Consejo de Ministros; en nombre de mi augusto hijo el rey D. Alfonso XIII, y como reina Regente del reino,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1º Los estudios de la Facultad de Medicina se darán en las Universidades de Madrid, Barcelona, Granada, Santiago, Sevilla (Cádiz), Valencia, Valladolid y Zaragoza, y en las Escuelas de Salamanca y Sevilla.

Art. 2º Estos estudios constituirán tres períodos, compuestos de las asignaturas siguientes:

Período preparatorio.—Ampliacion de la Física.

Química general.

Mineralogía y Botánica.

Zoología.

Estas asignaturas se darán en la Facultad de Ciencias, y las dos últimas estarán en las Universidades de distrito á cargo del actual catedrático de Historia Natural, enseñándolas en dias alternos; en Madrid cada una tendrá su profesor respectivo.

Período de la Licenciatura.—Anatomía descriptiva y Embriología.

Histología é Histoquímica normales.

Técnica anatómica ó ejercicios prácticos de Diseccion, de Histología y de Histoquímica.

Fisiología humana, teórica y experimental.

Higiene privada.

Patología general, con su clínica y preliminares clínicos.

Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar, comprendiendo la Hidrología, Hidroterapia y Electroterapia.

Anatomía patológica.

Patología quirúrgica.

Anatomía topográfica, Medicina operatoria con su clínica, y Arte de los apósitos y vendajes.

Clínica quirúrgica.

Patología médica.

Clínica médica.

Obstetricia y Ginecología.

Curso especial de las enfermedades de la infancia, con su clínica.

Higiene pública, con nociones de Estadística médica y de Legislación sanitaria.

Medicina legal y Toxicología.

Período del Doctorado.—Historia crítica de la Medicina.

Ampliación de la Higiene pública, con el estudio histórico y geográfico de las enfermedades endémicas y epidémicas.

Química biológica, con su análisis.

Análisis química, y en particular de los venenos.

Estas dos últimas asignaturas se cursarán en la Facultad de Farmacia.

Art. 3º Queda establecida la enseñanza oficial de asignaturas especiales, que serán complementarias de los estudios médicos; pero no serán necesarias para obtener los títulos de Licenciado ni Doctor.

Por ahora se establecerán en las Universidades designadas por el Ministro de Fomento, previo informe del Consejo de Instrucción, las siguientes:

Curso de Sifiliografía y Dermatología.

Curso de Oftalmología y de Otología.

Curso de Neuropatías, con inclusión de las alteraciones mentales.

Art. 4º Las asignaturas del período de la Licenciatura, podrán cursarse en todos los establecimientos citados en el art. 1º.

Las del Doctorado sólo se cursarán en la Universidad de Madrid.

Art. 5º Todas las asignaturas serán de un sólo curso, menos las de Anatomía descriptiva, de Técnica anatómica, de Clínica quirúrgica y de Clínica médica, que durarán respectivamente dos cursos.

Art. 6º Serán de lección diaria, durante todo el curso, las asignaturas siguientes:

Anatomía descriptiva (primero y segundo curso); Fisiología humana; Patología general; Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar, con Hidrología, Hidroterapia y Electroterapia; Patología quirúrgica; Patología médica; Anatomía topográfica y Medicina operatoria; Obstetricia y Ginecología; Curso de las enfermedades de los niños, con su Clínica; las Clínicas Quirúrgica, Médica y de Obstetricia y de Ginecología; y Medicina legal y Toxicología.

Serán de lección diaria en el tiempo marcado las asignaturas siguientes: Técnica anatómica, primer curso, desde 1º de Diciembre hasta 30 de Abril; Técnica anatómica, segundo curso, desde 1º de Noviembre hasta 30 de Abril; Higiene privada, los meses de Marzo, Abril y Mayo; Higiene pública, los cinco primeros meses del curso académico.

Serán de lección alterna las siguientes: Histología é Histoqui-

mia, Anatomía patológica y las que constituyen el período del Doctorado.

En las enseñanzas de Fisiología, de Patología general y de Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar, se darán dos lecciones semanales de prácticas á hora distinta de la lección ordinaria; las dirigirán inmediatamente los Ayudantes respectivos, siendo obligación de los Catedráticos inspeccionarlas.

Art. 7º Cada asignatura tendrá un Catedrático titular, pero el de Histología é Histoquímica normales, lo será también de Anatomía patológica; el de Higiene privada lo será igualmente de Higiene pública.

Cada curso de Anatomía descriptiva tendrá también su respectivo Catedrático. El director de trabajos anatómicos dará los dos cursos de Técnica anatómica. Y en todas las Facultades habrá un sólo Catedrático para los dos cursos de Clínica-quirúrgica, y otro para los dos de Clínica-médica, excepto en Madrid, que cada Clínica tendrá dos Catedráticos titulares, uno para cada curso.

Art. 8º La distribución normal de asignaturas para la matrícula, pero sin carácter obligatorio, se hará del modo siguiente:

En el período preparatorio todas las asignaturas formarán un grupo.

En el período de Licenciatura las asignaturas formarán seis grupos.

Primer grupo.—Anatomía descriptiva, primer curso: comprenderá el estudio de los preliminares anatómicos, del esqueleto, de los músculos, de las vísceras, y una idea general de los aparatos circulatorios y nervioso; Histología é Histoquímica normales; Técnica anatómica, primer curso.

Segundo grupo.—Anatomía descriptiva, segundo curso, y Embriología: comprenderá el estudio de los aparatos circulatorio y nervioso, de los sentidos y del embrión; Técnica anatómica, segundo curso; Fisiología humana, teórica y experimental; Higiene privada.

Tercer grupo.—Patología general, con su clínica y preliminares clínicos; Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar, con la Hidrología, Hidroterapia y Electroterapia; Anatomía patológica.

Cuarto grupo.—Patología quirúrgica; Patología médica, Obstetricia y Ginecología; Curso de las enfermedades de la infancia, con su clínica.

Quinto grupo.—Clínica quirúrgica; primer curso; Clínica médica, primer curso; Clínica de Obstetricia y Ginecología; Anatomía topográfica, Medicina operatoria, con su clínica, y Arte de los apósitos y vendajes.

Sexto grupo.—Clínica quirúrgica, segundo curso; Clínica médica, segundo curso; Higiene pública, nociones de Estadística y Legislación sanitaria; Medicina legal y Toxicología.

En el período del Doctorado todas las asignaturas formarán un grupo.

Art. 9º La asistencia es obligatoria á todas cátedras. Se considerará como oficial la hecha por los alumnos matriculados á las clíni-

cas de Hospitales establecidas por los Profesores autorizados de que habla el art. 18.

Los alumnos que no cumplan este deber, no serán admitidos á exámenes ordinarios.

Art. 10. En el mismo curso no se permitirá respectivamente la matrícula de los dos de Técnica anatómica, ni podrá simultanearse ninguna de las asignaturas del segundo grupo con la Patología general, cuya matrícula precederá á las Patologías médica y quirúrgica. Tampoco estas Patologías podrán simultanearse con sus respectivas clínicas, ni entre sí los dos cursos de Clínica médica ni los dos de Clínica quirúrgica.

Si algun alumno la llevara á cabo, quedará nula del segundo curso respectivo.

Alcanzará responsabilidad el Secretario general de la Universidad si en los dos primeros meses del curso no dá aviso al interesado de esta infraccion, cuando la hubiere.

Art. 11. Se verificará un exámen especial para cada asignatura, debiendo hacerse los exámenes en el orden que á continuacion se expresa, previa aprobacion correlativa.

En el período preparatorio el orden es voluntario, pero no podrá hacerse la matrícula de ninguna de sus asignaturas sin haberse recibido el grado de Bachiller en Artes.

En el período de Licenciatura no se permitirá la matrícula de ninguna de sus asignaturas sin haber aprobado previamente todas las del curso preparatorio y presentar certificado de tener aprobados oficialmente un curso de lengua francesa y otro de lengua alemana. En este período el orden de exámen será el siguiente:

1º Histología é Histoquimia ó Anatomía descriptiva, primer curso.

2º Técnica anatómica, primer curso.

3º Anatomía descriptiva, segundo curso, y Embriología.

4º Técnica anatómica, segundo curso.

Despues de probadas las cinco asignaturas precedentes, seguirán los exámenes en este orden:

1º Fisiología humana, teórica y experimental.

2º Higiene privada.

3º Patología general, con su clínica y Preliminares clínicos.

4º Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar, con Hidrología, Hidroterapia y Electroterapia.

5º Anatomía patológica.

Despues de aprobadas estas asignaturas, los exámenes continuarán en dos séries del modo siguiente:

Para la série de Cirugia.—1º Patología quirúrgica.

2º Clínica quirúrgica.—Primer curso.

3º Clínica quirúrgica.—Segundo curso.

El exámen de las asignaturas de Obstetricia y Ginecología, de Anatomía topográfica, Medicina operatoria, con su clínica, y Arte de los apósitos y vendajes y de Enfermedades de la infancia, con su clínica, se hará despues de la aprobacion de Patología quirúrgica. El

de las Clínicas de Obstetricia y Ginecología despues de su Patología especial.

Para la série de Medicina—1º Patología médica.

2º Clínica médica.—Primer curso.

3º Clínica médica.—Segundo curso.

El exámen de la asignatura de Higiene pública con Nociones de Estadística y Legislacion sanitaria y el de Medicina legal y Toxicología, sólo puede preceder al de los segundos cursos de Clínica quirúrgica y Clínica médica.

En el período del Doctorado el órden de exámen de sus asignaturas es voluntario; pero no podrá verificarse el de ninguna de ellas sin haber aprobado antes todas las asignaturas necesarias para el grado de Licenciado, ni hacerse los ejercicios para el grado de Doctor sin haber hecho antes los de Licenciado y merecido la aprobacion.

El exámen de las asignaturas especiales no es obligatorio; sin embargo, podrá verificarse á instancia del interesado, debiendo para solicitarle tener aprobadas por lo ménos la Patología quirúrgica y la Patología médica.

Art. 12. Los exámenes de asignaturas meramente teóricas serán teóricos y los de las asignaturas teórico-prácticas serán teórico-prácticos, para lo cual los Tribunales deberán aprovechar todos los medios de enseñanza de que disponga el establecimiento.

Art. 13. Los Catedráticos remitirán al Decanato de la Facultad, quince dias antes de terminar el curso, los programas que hayan de servir para el exámen, siendo obligacion del Decano permitir su conocimiento por el procedimiento que estime conveniente á los alumnos que hayan de sufrir exámen.

Art. 14. Para solicitar el grado de Licenciado es necesario tener aprobadas todas las asignaturas de este período.

Art. 15. El exámen del grado de Licenciado constará de tres ejercicios.

El primero consistirá en contestar el graduando en el acto á las preguntas que le dirijan los tres Jueces del Tribunal por espacio de treinta minutos por lo ménos cada uno. Estas preguntas versarán sobre las asignaturas correspondientes al período de Licenciatura.

El segundo consistirá en el exámen y exposicion de un caso clínico. Para realizarle, el graduando hará la exploracion del enfermo que le haya cabido en suerte, en presencia de los Jueces, por un tiempo que no excederá de media hora. Despues será incomunicado durante otra media hora, pudiendo consultar los libros que él mismo se procure ó los que haya en el establecimiento y que tenga por conveniente. Habrá de manifestar los libros que hubiere consultado

Y por último, expondrá la historia clínica del enfermo, formulando por escrito los medicamentos que proponga para el plan terapéutico. Dos Jueces por lo ménos le dirijirán observaciones durante el tiempo que tengan por conveniente.

El tercero consistirá en practicar una operacion quirúrgica sobre el cadáver en presencia del Tribunal. Para ello el graduando sacará á la suerte la operacion que deba ejecutar.

Cada uno de los ejercicios irá seguido de votacion secreta hecha

por bolas. Si no fuese aprobado en un ejercicio, no podrá pasar al siguiente, y la suspension se entenderá por dos meses, despues de los que deberá repetirse el mismo ejercicio.

Cuando haya recaido la aprobacion de los tres ejercicios, se procederá á la calificacion de nota que merezca el graduando.

Art. 16. Para solicitar el grado de Doctor se necesita tener aprobados los ejercicios del grado de Licenciado y tener aprobadas las asignaturas del período del Doctorado.

Art. 17. El exámen de grado de Doctor consistirá en la lectura de una tésis compuesta por el graduando sobre un punto doctrinal ó de investigacion práctica, elegido libremente, que entregará manuscrito en el acto de solicitar exámen. Este trabajo habrá de ser examinado sucesivamente por los Jueces del Tribunal, cada uno de los cuales, ántes de devolverlo, consignará á su final por escrito, con su firma, la calificacion que le hubiere merecido. Despues de esto, en el día señalado por el Decano, se constituirá el Tribunal con el graduando: los Jueces le harán las observaciones que el exámen de la tésis les hubiere sugerido, á las cuales contestará el graduando. La duracion del acto no podrá ser inferior de hora y media.

Si el graduando mereciere la aprobacion, necesita, para recibir la investidura, imprimir la tésis con las notas literales que su exámen hubiese merecido á los Jueces y los nombres de estos, entregando de estos ejemplares impresos treinta por lo ménos, que serán distribuidos por la Secretaría de la Universidad entre las Facultades de Medicina y Bibliotecas públicas.

Art. 18. El Ministro de Fomento, oyendo á la Seccion de Ciencias médicas del Consejo de Instruccion pública, podrá autorizar á los médicos de Hospitales generales, provinciales y municipales que lo soliciten para dar cursos de clínicas generales ó especiales, considerándose esta enseñanza como oficial para todos sus efectos, siempre que se cumplan las condiciones siguientes:

1^a Los alumnos harán matrícula oficial.

2^a Los médicos autorizados previamente para dar estas enseñanzas, remitirán á los rectores respectivos tres avisos, uno en los quince días últimos de Setiembre, anunciando la clínica para cuya enseñanza están autorizados y que se proponen dar en el curso inmediato; otro en los quince días últimos de Octubre con la lista de sus alumnos, y otro en los quince días últimos de Mayo con la lista de los que son admisibles á exámen ordinario.

Los alumnos no podrán alistarse en estas enseñanzas terminado el mes de Octubre.

Los Profesores de Hospitales no podrán ser autorizados para tales enseñanzas si no reúnen las dos condiciones siguientes: llevar diez años de antigüedad en el título de Licenciado en Medicina, cinco por lo ménos en la asistencia de Hospitales de la enfermedad ó enfermedades cuya enseñanza clínica pretendan dar, y presentar un programa sobre la asignatura.

Estos Profesores formarán parte del Tribunal que examine á sus respectivos alumnos.

Art. 19. Quedan autorizados los Ministros de Fomento y Gober-

nacion para disponer de comun acuerdo las medidas convenientes á fin de que todos los Hospitales generales, provinciales y municipales de las poblaciones en donde existan Facultades de Medicina puedan ser utilizados para la enseñaanza oficial.

DISPOSICIONES GENERALES.

1^a Este Real decreto comenzará á regir desde el curso próximo de 1886-87, siendo obligatorio para los alumnos que ingresen en la Facultad y para los del Doctorado; pero los que hayan estado matriculados con arreglo al Real decreto de 13 de Agosto de 1880, podrán continuar rigiéndose por el mismo durante el período de la Licenciatura.

2^a Por ahora estará á cargo de los Directores de trabajos anatómicos la enseñaanza de los dos cursos de Técnica anatómica, con aumento de 500 pesetas en su sueldo actual.

3^a La enseñaanza de las especialidades se establecerá en Hospitales apropiados para ellas, aunque bajo la inspeccion del Rector del distrito universitario. El Ministro del ramo, previo informe del Consejo de Instruccion pública, encargará para desempeñar estas asignaturas especiales á Profesores distinguidos de los mismos establecimientos donde se instalen estas enseñaanzas prácticas. Disfrutarán 2.000 pesetas anuales de gratificacion; no formarán parte de las Juntas de Profesores de Facultad, ni tendrán derecho á pertenecer al escalafon de Catedráticos.

Sin perjuicio de estas enseñaanzas especiales protegidas y dirigidas por el Estado, se podrán autorizar las que sean solicitadas con arreglo al art. 18.

4^a Los Catedráticos de enseñaanzas anatómicas y de Fisiología, el Director de trabajos anatómicos y el Director de Museos anatómicos constituirán una junta encargada de la vigilancia y de proponer todas las reformas útiles pertenecientes á esta seccion de estudios. Será Director un Catedrático numerario, y Secretario el Director de Museos anatómicos.

La Junta de clínicas continuará organizada como lo está en la actualidad.

5^a Los alumnos que aspiren á la Licenciatura desde el 1^o de Junio de 1890 habrán de acreditar la aprobacion de un curso de lengua francesa y alemana á que se refiere el art. 11.

6^a Queda autorizado el ministro de Fomento para resolver las dudas que puedan surgir á la aplicacion de las disposiciones del presente decreto.

7^a Quedan derogadas todas las disposiciones que se opongan al presente decreto.

Dado en San Ildefonso á diez y seis de Setiembre de mil ochocientos ochenta y seis.—MARIA CRISTINA.—El ministro de Fomento, *Eugenio Montero Rios*.

(Gaceta del 19).

REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

Tratamiento de la albuminuria de la gestacion.—En *El Dictámen* ha publicado un magnífico estudio sobre la albuminuria en las embarazadas nuestro querido amigo é ilustrado colaborador de Santander D. Joaquín Cortiguera. En la imposibilidad de trasladar íntegro á nuestras páginas el trabajo del sábio ginecólogo santanderino, no queremos prescindir de dar á conocer á nuestros lectores lo que manifiesta respecto al tratamiento.

La característica de la albuminuria de la gestacion, dice, es la produccion de congestiones, sobre todo en el riñon; esta lesion, entre otros graves inconvenientes, tiene el de dar lugar á una insuficiencia secretoria. Se trata, pues, de modificar las condiciones circulatorias en primer término evitando las congestiones; para esto sometemos á la enferma á un plan tónico, reconstituyente, la sujetamos al régimen lácteo exclusivo, y entablamos una medicacion expoliativa, moderada ó enérgica, según las circunstancias de indicacion más ó menos apremiante, con los purgantes ó las emisiones sanguíneas mejor que con los diuréticos y sudoríficos; entre los primeros, siguiendo á Jaccoud, sólo admitimos la digital, porque puede servirnos al mismo tiempo como tónico cardíaco.

Hace muy poco tiempo Landouzy, de París, se mostró partidario de las emisiones sanguíneas en el tratamiento de la albuminuria, y fundaba su criterio en el hecho observado con frecuencia de que las hemorragias uterinas ó nasales alivian considerablemente á las albuminúricas; estamos, como se ve, de acuerdo; se trata las más de las veces de congestiones, y debe imitarse á la naturaleza en el buen camino; el remedio más adecuado es la hemorragia. Lo sensible es que no siempre pueden éstas hacerse en la medida del deseo, porque las circunstancias del embarazo, sin contar además con las individuales de la enferma, con-

traíndican la sangría, y debemos conformarnos en muchos casos con el empleo de sanguijuelas ó ventosas escarificadas; pero de mí sé decir que nunca, en los casos en que he recurrido á estos medios, he tenido que arrepentirme de haberlo hecho.

El régimen lácteo es un buen auxiliar, quizás el mejor de la medicacion; pero tampoco es infalible. Aun venciendo las repugnancias que tan frecuentemente se encuentran por parte de las enfermas para someterse á él con el debido rigor, no sirve algunas veces de gran recurso, y de ello tenemos un ejemplo muy reciente; la albuminuria siguió filtrándose en proporciones considerables, á pesar de haber logrado instituir el tratamiento durante dos meses del modo más adecuado á conseguir un buen éxito.

Los purgantes son de un efecto bastante eficaz, pero los mejores serían los drásticos, y éstos no pueden naturalmente emplearse diariamente; sin embargo, reservándolos para los momentos de mayor plenitud vascular, y administrando cada dos ó tres días otros menos enérgicos, constituyen un remedio bastante aceptable. En cuanto á los sudoríficos y los diuréticos, nos han parecido siempre nocivos ó inútiles por lo menos; generalmente prescindimos de ellos.

Somos partidarios del parto provocado que, con ciertas restricciones, nos parece perfectamente indicado. La circunstancia de no haber visto sino muy rara vez llegar á término el embarazo en el curso de una albuminuria regularmente intensa, los continuos peligros que corre la vida del feto, siempre amenazado de congestiones, aplopegias ó degeneraciones placentarias, y el haber resultado siempre eficaz con respecto á la madre y nunca nocivo con relacion al niño la provocacion del parto, han formado nuestra opinion.

Lo que hay es que en las condiciones de nutricion de que es capaz la embara-

zada, sus engendros resultan siempre con un desarrollo que no está en relacion de su tiempo y, por consiguiente, en interés de la vida fetal, casi nunca obtendremos resultado si no provocamos su expulsion despues de entrar en el octavo mes; asi y todo, como casi siempre

el claustro materno ha sido en definitiva su sepulcro, permitiendo la prolongacion del estado de embarazo, nos creemos autorizados en esta época á intentar su salvacion por dicho medio, que tanto ha aliviado á la madre en nuestras observaciones.

REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

La antipirina en la terapéutica infantil.—El Dr. Moncorvo, profesor de clínica de enfermedades de la infancia en Rio-de-Janeiro ha experimentado la antipirina en un centenar de casos que comprenden bronquitis, bronco-pneumonias, tuberculosis, paludismo agudo, fiebre reumática y casos bastante graves de fiebre de supuracion. La dosis ha variado de 0'25 á 3 gramos en las veinticuatro horas.

La antipirina es el más poderoso y más inofensivo de los antipiréticos usados hasta hoy en la terapéutica infantil. En los accidentes inflamatorios del aparato respiratorio, produce una rápida defervescencia *más ó menos duradera*, y al propio tiempo una mejoría en el estado local. En los tuberculosos se ha observado á menudo una modificacion favorable de la nutricion general.

En contra de la opinion general, la antipirina ha resultado eficaz en el paludismo agudo, y tambien lo ha sido en algunas afecciones reumáticas agudas y en la septicemia quirúrgica.

La defervescencia se opera con una regularidad casi matemática en los niños de toda edad, y suele durar de seis á veinticuatro horas. La vuelta del calor es casi siempre insensible, al revés de lo que sucede con el ácido fénico, kairina y talina.

Los sudores y vómitos, que son los principales accidentes que se reprochan á la antipirina, no son accidentes serios, á menos de propinar dosis enormes, en cuyo caso sobreviene la adinamia. El

Dr. Moncorvo no la ha observado, á pesar de haber dado á un niño de trece días un gramo en media hora.

La antipirina ejerce una accion manifiesta sobre el aparato circulatorio, por cuanto retarda los latidos del corazon y del pulso. En general, disminuye la secrecion urinaria en proporcion á la abundancia de los sudores. A veces ha habido disminucion de la excrecion de úrea, pero jamás albuminaria.

La accion que la experimentacion fisiológica ha demostrado que ejerce la antipirina sobre el cerebro y bulbo, ó sea sobre el centro calorígeno, explica el mecanismo de los efectos antipiréticos del medicamento, segun Huchard, Bernheim, Dujardin-Beaumetz, Arduin y Moncorvo.

El método hipodérmico de administracion de la antipirina ha parecido el más eficaz é inofensivo.

(*Rev. des malad. de l'enfance.*)

La cocaína como tratamiento de la fisura de ano.—Mr. Obissier ha obtenido un buen éxito empleando contra la fisura de ano una solucion de clorhidrato de cocaína al 1 por 50, y haciendo con ella embrocaciones frecuentes en la region dolorosa.

De esta observacion se saca en consecuencia que los efectos anestésicos de la cocaína, son más persistentes sobre la mucosa del ano que sobre la faringe; pues que ocho horas despues de su aplicacion, el enfermo pudo defecar sin dolor. M. Obissier cree que la cocaína está

llamada á prestar grandes servicios en el tratamiento de la fisura de ano, para calmar el dolor y sobre todo para practicar la dilatacion, para la que, muchos operadores, después de los trabajos de Courty y Nicaise, rechazaban el cloroforno como anestésico.

(*Bull. gen. de Therapeutique*).

Incubación prolongada de la rabia.—

El Dr. Tommasini confirma con el relato de un caso curiosísimo el estudio que sobre el desarrollo tardío de la rabia publicó hace algun tiempo el Dr. Bertherand en el *Journal de Medecine de l'Algerie*.

El 22 de Enero de 1878 fué mordido un niño de nueve años por un perro vagamundo en la Argelia; la herida fué lavada inmediatamente con amoniaco, y el perro muerto fué examinado por el veterinario del 4º de cazadores de Africa que le declaró rabioso.

El autor del relato, vió al niño á las cinco ó seis horas del accidente; tenía una profunda mordedura en la region dorsal de la mano derecha y otra en el muslo derecho. Desbridó las heridas, las hizo sangrar y las cauterizó con el hierro candente. La cicatrizacion marchó rápidamente y a los quince dias el niño estaba curado de sus heridas. Recobró su alegría y volvió á sus juegos y género de vida habitual. A los tres meses de observacion la familia se tranquilizó por completo. El 24 de Junio de 1879, fué á la escuela sin tener malestar alguno. Su madre le envió á un recado, y un momento despues el niño entra con una extrema agitacion.

Grita y llora, dice que está rabioso y que va á morir, rogando á sus hermanos que le abracen. Conducido al hospital fallece el 27 de Junio, es decir, diez y ocho meses despues de haber sido mordido. (*The Practicien.*)

MISCELANEAS

Segun leemos en varios periódicos, á pesar de las doce inoculaciones que había *sufrido* en el Instituto del Dr. Pasteur en París, ha fallecido de hidrofobia en el pueblo de Villar(Orense) el vecino del mismo, Tomás Requejo. De seguro que este infortunado al regresar á su pueblo traia patente de curacion de Mr. Pasteur, y como *curado* figurará en la estadística del célebre doctor.

¡Oh, el descubrimiento va haciéndose célebre por los fracasos y por los bombos *inconscientes!*

*

* *

Segun se nos afirma por persona que nos merece gran crédito, en uno de los pueblos más importantes de esta provincia hay un curandero llamado *Bernardo*, que no sólo se dedica á ejercer la profesion bajo la proteccion que le dispensa uno de los dos médicos residentes en dicho pueblo, sino que formula sin escrúpulo alguno y firma las recetas poniendo de su puño y letra el apellido de su protector.

La audacia del curandero, la proteccion del médico que *lo fia* y la tolerancia del farmacéutico que tales fórmulas despacha, son hechos punibles de los cuales deben entender las autoridades y aplicar á esos infractores de la ley el correctivo que merecen.

Y si para ello se necesitan más datos, en Galinduste, pueblo del partido de Alba de Tórmes, pueden adquirirse con la extencion que se deseen.