

LA ESPAÑA MEDICA.

PERIODICO OFICIAL DE LA ACADEMIA QUIRURGICA MATRITENSE.

Dirijido por el Dr. D. Andres del Busto y Lopez.

REDACCION: CALLE DE JARDINES, NUM. 20, CTO. 3.º

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

Madrid.

Provincias.

| Madrid. | | | Provincias. | | | | |
|--------------------------|---------------|---------------------------|-------------|-------------------|---------------|--------------|---------|
| Adelantado. | Un trimestre. | Un semestre. | Un año. | Adelantado. | Un trimestre. | Un semestre. | Un año. |
| A domicilio. | 12 | 22 | 40 | Por corresponsal. | 15 | 30 | 60 |
| ULTRAMAR. UN AÑO 100 RS. | | E-TRANJERO. UN AÑO 80 RS. | | En la Redaccion. | 15 | 27 | 52 |

MEDICINA GUBERNATIVA.

ACTUAL Y PORVENIR DE LA CLASE QUIRURGICA.

Numerosa y modesta, sufrida y acreedora es en España la respetable clase de profesores de la ciencia de curar, que tan viciosa como injustamente se viene desde antiguo llamando *cirujanos*; complicada en divisiones, en deberes confusa, en recompensas mezquina, en servicios generosa; humilde en aspiraciones, digna por sus merecimientos, tranquila en su pretérito, activa en su presente, ofrece á su vista el porvenir, envuelto en los celages de la poco meditada reforma, de la confusión de voliciones, de temores y dudas, de desengaños y desdenes. Las clases quirúrgicas, numerosas como ninguna, divididas como pocas en caprichosas y nada naturales gerarquias, con deberes poco definidos, difícilmente limitables, con exiguas pretensiones, llamadas por la necesidad á difundirse por todos los puntos de España, reclamadas por sus muy favorables condiciones, á producir en ellos su benéfica influencia, cumplieron con su cometido, prodigaron sus servicios á la sociedad en general que pocas veces justa para con ellas ó no apreció en lo que valian sus favores ó abusó malamente de sus bellas disposiciones y finos ofrecimientos. Así las clases quirúrgicas pasaron tranquilamente hasta hoy en que el sentimiento de justicia y dignidad las conmueve con razon en demanda autorizada de un porvenir seguro. Hoy esta reaccion sino fogosa, sorda pero continua es la verdadera expresion de la justicia que merecen y buscan, la prueba palpitante de lo vicioso de su organizacion, de lo inconsecuente de su forzosa mision y nombre, de la comparacion en méritos y servicios con otra clase hermana, y digna á su vez tambien de mejora y de progreso. No está en los hombres llamados á desempeñar estos destinos el deseo de lucha ú oposicion, de

pretensiones exageradas, de destempladas polémicas; lo está desgraciadamente en la fatal concepcion que hizo una vez separar violenta y dolorosamente unos de otros con nombres y derechos á los que tenian sobre la humanidad, los mismos por su mision, sin que pudiera haber mas distincion que la que el mérito y talento particular pudiera producir. Hizose con concesiones diversas, barrera divisoria entre unas y otras, y se quiso por ellas concederse disputada aristocracia, motivo hoy de desagradables disensiones. Mas tarde la clase quirúrgica desmembrada en su poder, falta de unidad, con nombres diferentes para cada una de sus caprichosas divisiones, quiso tambien luchar consigo misma disputandose los verdaderos deberes y derechos que las correspondieran. Arrose y existe todavia por desgracia un laberinto confuso entre los nombres y deberes de los profesores llamados *prácticos* en el arte de curar, profesores de cirujia médica, cirujanos de tercera y de segunda clase, y otros varios que á corresponder á cada una de sus categorias distintos deberes y derechos, harian de la ciencia y de la profesion una profusa tabla de infinitos logaritmos, no siendo la ciencia divisible y exigiendo la humanidad iguales atenciones en todos puntos sin distincion alguna.

Las clases quirúrgicas, llamadas como fueron por su número y organizacion á dominar el campo médico en todos los lugares de la península, hallaronse en la inmensa mayoría sobre todo en los pequeños en que existia sola, autorizada legalmente para el ejercicio de una profesion á que daban su nombre; pero obligada en conciencia y sin evasiva posible al de otra para la que habia profesores especiales menos en número y á quienes por lo tanto tenian que suplir forzosamente. He aqui de hecho entonces y ahora cómo los cirujanos, de derecho, por humanidad, y basta esta razon tan sola, en los muchos puntos

en que los médicos puros ni existieron ni existen fueron y siguen siendo médicos de hecho por mas que para ello no esten autorizados. Adquirido concepto como tales, consentida por la necesidad ya que no autorizada por la justicia la práctica de la medicina, comprendese cuan facil se hace la oposicion y la discordia el dia en que se presenta ante cuestiones de intereses y ambiciones una oposicion mas ó menos activa de un compañero á quien asisten derechos, de que el otro carece por autorizacion legal. Los cirujanos pues llamanse malamente de este modo porque en el rigor científico no es posible separar la medicina de la cirujia, y lo que en una mala teoria se separa violentamente, la práctica demuestra no es posible divorciar; los dignos profesores de cirujia son médicos en muchas partes por indispensable necesidad; pero el titulo que poseen les hace para su posicion daño funesto á los ojos de la sociedad que recibe y que premia sus servicios. Hecha á considerar el valor de las cosas que no entiende por lo que la tradicion enseña, no sabe establecer por propia conveniencia diferencia posible entre la índole especial de los favores que goza, y sacrifica á cuestiones de nombre y de costumbre, la justicia y el mérito. Partiendo, pues, de estos dos hechos indestructibles, que la cirujia no es separable de la medicina, y que la sociedad se merece en sus sagrados derechos igualdad y justicia, resulta logicamente, que la clase numerosa de cirujanos es una importante rama del arbol de la medicina, desgajada tan solo al viento del capricho; que de conceder limitacion á sus derechos existiendo otras clases que empiezan en funciones donde aquellas concluyen, y vice-versa, y siendo ambas indispensables á cada grupo social por ser separados miembros de un todo indivisible, es injusto no conceder á todos los puntos de la nacion, los dos miembros á la par puesto que los derechos sociales son donde quiera los mis-



mos, y de no conceder mas que uno, es abusar malamente de él exigiendole mas de lo que tiene autorizacion de conceder, considerandole con arreglo á su nombre y no á sus hechos, y remunerandole injustamente en conformidad con la costumbre sin distincion de caso y circunstancias.

Las clases pues quirúrgicas reclaman del gobierno una atencion preferente para un arreglo justo y reparador que las coloque fundadas en prudentes consideraciones en la via de progreso y posible igualdad á que otras con justos derechos á su vez aspiran tenazmente. Si la cuestion de nivelacion que merece por su alta importancia un estudio detenido para no lastimar en el modo de hacerla los intereses del porvenir merecido á cada cual, si llegára en algun dia á resolverse definitivamente, las discordias, disensiones, abusos é injusticias de que hoy es victima la respetable clase quirúrgica desaparecerian facilmente; la nueva organizacion proporcionaria á la humanidad no por capricho sino con justicia, con arreglo á sus derechos y modo de recompensar los servicios recibidos, hombres que estensamente autorizados solo encontrarían premio merecido segun sus antecedentes y mérito científico. Las clases quirúrgicas y médicas aisladas, que tienen de puras tanto como de incompletas; su separacion no es natural, su nivelacion es una consecuencia natural: los medios son cuestion de estudio: los derechos de la humanidad son unos y el satisfacerlos de un modo todo lo igual posible es el problema que ha de resolver todo gobierno justo é ilustrado.

A. DEL BUSTO.

MISCELANEA MEDICA

ESCRITOS ORIGINALES.

BREVES CONSIDERACIONES SOBRE EL DOLOR, BAJO EL PUNTO DE VISTA QUIRURGICO, Y DEDUCCIONES SEGUN LOS RESULTADOS DE ESPERIENCIAS AD HOC, VERIFICADAS POR LOS DOCTORES Y CATEDRATICOS VALLE, ANDREY Y EL AUTOR EN SUS ESTUDIOS PUBLICOS DE ANATOMIA FISIOLOGICA Y PATOLOGIA DURANTE LOS CURSOS DE 54 A 55 EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE SANTIAGO.

(Continuacion.)

V.

Estas reglas son relativas á las indicaciones, las contraindicaciones, la eleccion del cloroformo, el manual operatorio y los cuidados consecutivos.

Es regla general que los anestésicos deben únicamente emplearse en aquellas operaciones en que la violencia del dolor pueda extinguir las fuerzas del enfermo y en las que la inmovilidad sea condicion indispensable.

Determinadas las indicaciones de los anestésicos, señalamos las contraindicaciones como dependientes de enfermedades anteriores, estados accidentales ó disposiciones individuales. Sin duda

hay alteraciones generales de la economía y hasta suelen sobrevenir una serie de coincidencias imprevistas durante una operacion que pueden originar accidentes fatales, dada la aplicacion de los anestésicos y no suspendida con oportunidad. Una enfermedad quirúrgica á punto de terminarse, puede recibir por lo mismo una solucion mas pronta y fatal á efecto del abatimiento súbito de las fuerzas vitales. Es así como una gran debilidad por el dolor, ó la postracion de la vitalidad á causa de grandes pérdidas de sangre, largas supuraciones, ó un estado cloro-anémico poco dejan que hacer al cloroformo, que determinando la anestesia rápida, fácilmente produce tambien los funestos accidentes de la intoxicacion. Accidentes, que pudiendo ser imprevistos en algunos casos extraordinarios segun hemos anotado, basta que así suela acontecer para que nos sea permitido la administracion de los anestésicos, siquiera en aquellos estados accidentales en que el dolor es normal y mucho menos en las que siendo verdaderamente anormal este fenómeno, es de utilidad reconocida.

Ciertamente todo acto patológico ó fisiológico debe cumplirse segun el modo que le está asignado por la naturaleza. La influencia por tanto del dolor normal, verdadero eco de una estimulacion conveniente, no puede contestarse en el tratamiento de muchas enfermedades quirúrgicas en que el dolor es elemento terapéutico.

Sobre la necesidad y conveniencia de los dolores normales, basta el que transcribamos las siguientes frases, que reasumen lo mas notable que resulta dicho en conformacion de la opinion mas acreditada de los teólogos acerca de la inoportunidad del empleo de los anestésicos en las partes naturales.

Los dolores y la lentitud en el parto natural son indispensables para preparar poco á poco las vias de espulsion del feto y evitar lesiones graves en la madre. Es seguro que los sufrimientos no dejan por eso de ser fuertes, vivos, pero por otra parte tambien son pasajeros, y hasta pudiera decirse que están ámpliamente compensados por los goces de la maternidad. ¿Quién no ha observado como estos dolores, por terribles que sean, los olvidan las madres apenas ven al recién nacido? Privarles de esta dicha inefable, es romper á medias los lazos de la mujer y su fruto, es querer sofocar en la madre el sentimiento que le es propio y espontáneo al momento que da á luz un hijo, desde el instante que oye su primer grito. A no dudarle, entonces las sensaciones dolorosas del parto tienen una razon final. La madre ha de ser testigo de que entra en la vida el infante, y sería contrariar el voto de la naturaleza, arrebatarle esta fruicion tierna que le es tan debida, como cara. No cabe duda, que nos es menos permitido sustraer á la mujer de los dolores normales del parto, que inclinarla á repudiar las fatigas naturales de la lactancia.

La eleccion del cloroformo debe fijar muy mucho la atencion del práctico; en su virtud vamos á esponer los caracteres que indican su pureza segun la descripcion que á este respecto debemos á la amabilidad y conocimientos del Dr. Casares nuestro profesor y distinguido amigo.

El cloroformo es líquido, trasparente, é incoloro, su olor es suave, bastante parecido al de las man-

zanas camuesas; su sabor es picante y despues fresco y azucarado; hierve á 61° se disuelve muy bien en alcohol y es algo soluble en agua, y esta disolucion acuosa tiene un sabor azucarado agradable, su peso específico 449.

La impuridad del alcohol que se emplea en la preparacion del cloroformo, y á veces la mala fé del comercio, introducen sustancias estrañas en este líquido que hacen variar notablemente las propiedades físicas enunciadas, y pueden producir funestos efectos al tiempo de aplicarlo principalmente en las inhalaciones. No vacilamos en asegurar que las náuseas, los vómitos, los vértigos y otros fenómenos desagradables que se presentan en los enfermos que respiran el cloroformo son la mayor parte de las veces debidos á que este cuerpo no es puro. Indiquemos sus principales alteraciones y los medios de reconocerlas.

La adulteracion mas comun y menos perjudicial que puede tener el cloroformo del comercio es el contener una cantidad mas ó menos grande de alcohol, que se mezcle en él en todas proporciones sin alterar su transparencia. Se conoce esta adulteracion por la disminucion de la densidad, pero como no siempre se tienen á mano los medios de averiguar la densidad de los cuerpos, puede reemplazarse este medio por el siguiente, que es bien sencillo. Se hace una mezcla de partes iguales de agua y de ácido sulfúrico concentrado; se deja enfriar la mezcla y se echa en ella una gota de cloroformo: sino contiene alcohol cae al fondo del líquido: en caso contrario sobrenada. Hay tambien un caracter químico muy pronunciado para descubrir el alcohol en el cloroformo. Si á dos dracmas de este líquido se le añaden dos cristallitos de ácido crómico ó un poco de bicromato potásico y de ácido sulfúrico y se agita la mezcla durante algunos instantes, se forma un polvo verde de óxido de cromo, cuando el cloroformo contiene alcohol, fenómeno que no se presenta si es puro.

En Francia y otros reinos estranjeros donde abunda una especie particular de alcohol estraído de los productos de la destilacion de la madera, emplean algunos fabricantes este alcohol en la preparacion del cloroformo. Tiene entonces un olor no tan suave como el cloroformo puro, y su inhalacion produce un mal estar general acompañado de pesadez de cabeza, náuseas y á veces vómitos; y estas propiedades son debidas á unos cuerpos aceitosos hidrocarburados que se forman el mismo tiempo que el cloroformo por la accion del cloruro de cal sobre el alcohol de la madera llamado por los químicos *alcohol metílico*. Aunque rectificando varias veces por la destilacion el cloroformo, se consigue separar una gran parte de los aceites hidrocarburados que le alteran, no por eso se obtiene completamente puro como debe estarlo para el uso médico. Se conoce está impuridad del cloroformo mezclándolo con un poco de ácido sulfúrico concentrado; si está puro la mezcla no cambia de color; si contiene sustancias aceitosas se ennegrece.

Tambien se obtiene un cloroformo impuro empleando en su preparacion alcohol estraído del orujo, y aun mas con el que se estraee destilando los líquidos fermentados procedentes de la saccharificacion de la fécula (aguardientes de granos ó de patatas) Este cloroformo no tiene diferente olor

del que es puro; pero contiene un cuerpo extraño que los químicos llaman cloruro elálico, cuya acción sobre la economía animal no está estudiado. Se reconoce esta alteración mezclando el líquido con una disolución alcohólica de potasa cáustica; á poco rato la mezcla se calienta, entra en ebullición y deja desprender un gas permanente; lo que no sucede con el cloroformo puro.

En resumen el cloroformo además de las propiedades físicas antes indicadas no debe ennegrecerse con el ácido sulfúrico concentrado; ni calentarse hasta llegar á hervir mezclándolo con una disolución de potasa cáustica; ni tomar color verde agitando con un poco de ácido crómico, ó con una pequeña cantidad de bi-cromato potásico y ácido sulfúrico.

Creemos muy importante que el médico se asegure de la pureza del cloroformo antes de emplearlo, ó que sepa que está preparado por persona de confianza, porque en la época actual, en que por la enfermedad de la vid escasea el alcohol extraído del vino, usan con frecuencia los fabricantes de productos químicos alcoholes de otra procedencia.

Dos métodos se usan para la cloroformización, que es la más en práctica á servir á la anestesia quirúrgica. El uno de estos métodos exige poco tiempo y una pequeña cantidad del agente anestésico. Basta para producir la insensibilidad el hacer las inhalaciones concentradas; el enfermo apenas respira aire, y si se continúa la acción del cloroformo sin atender á la dificultad de la respiración y á la agitación de los movimientos, presto se hace sentir un ronquido característico que indica que la sensibilidad y la conciencia han desaparecido.

En este método, que ofrece grandes ventajas aunque con graves inconvenientes anexos, se hace inspirar el cloroformo aplicando directamente á la nariz y boca del enfermo, una compresa ó lienzo empapado con tres ó cuatro gramas de este anestésico, haciendo así que las inhalaciones sean bruscas y concentradas. Por cómodo que sea este método, debe describirse, porque espone á la asfixia, tapando herméticamente las cavidades naturales y permitiendo apenas la entrada al aire respirable.

En el método opuesto, que es el más acreditado, se empieza por hacer aspirar el cloroformo mezclado á una fuerte proporción de aire atmosférico; se mantiene la regularidad normal de la respiración, no aumentando sino lentamente y poco á poco la concentración de las inhalaciones que se suspenden á la menor inminencia de los accidentes, no dejando al efecto de observar el pulso y latidos del corazón, pues se ha de tener siempre que si se reducen á cuarenta y cinco ó cincuenta, los accidentes más graves son inevitables, si se continúa la cloroformización.

Es cierto, que con este método se tarda ocho, diez minutos ó algo más en producir la insensibilidad, porque hay que tener un poco separada del rostro la compresa empapada del cloroformo; de manera que así se consumen de diez á doce granos del anestésico, humedeciendo el lienzo de continuo; pero esta pérdida de tiempo y del agente anestésico está compensada por la falta de peligros.

Con este método se pueden continuar las ope-

raciones más delicadas, durante una hora sin que los enfermos tengan de ellas conciencia y puede consumirse hasta cien granos, ó más, de cloroformo, si se juzga necesario, y sin que haya que deplorar desgracia alguna. A este método, en fin, es preciso atenerse, y así lo recomendamos autorizados con el asentimiento de los prácticos más acreditados.

Por último, aconteciendo durante la cloroformización que, desgraciada é imprevistamente, las fuerzas vitales se apaguen hasta el extremo de que sobrevenga la muerte real ó aparente, no por esto debe abandonarse nunca al operado, sin haber agotado antes todos los medios posibles á reanimarlo. Entonces particularmente conviene; excitar la piel con agua fría, con frotaciones de alcoholatos y álcalis, reanimar los órganos por corrientes de aire dirigidas á la cara y los miembros, mientras que se agita el pecho comunicando ligeros movimientos; que se coloque al paciente horizontalmente sobre el dorso, ú oblicuamente sobre uno de los lados del tronco, para procurarle la posición más favorable al restablecimiento de la circulación, y para despertar la respiración apagada, después de insuflarle aire con la boca; que se practiquen cauterizaciones con el amoníaco concentrado aplicado al fondo de la faringe ante el plexus faríngeo, para producir una sacudida energética, como eléctrica, sobre los nervios y despertar la potencia respiratoria. Numerosas experiencias repetidas ante varios médicos y discípulos, conformes con las de Guérin y Lebert, nos han demostrado, que la aplicación faríngea de amoníaco concentrado es el medio más seguro de volver la vida en la muerte aparente, ó sea en los graves accidentes, por lo regular fatales, de abuso de los anestésicos.

(Se concluirá).

RAMON OTERO.

REVISTA DE CATEDRAS.

ALUMNOS INTERNOS.

Tratándose del servicio clínico para la enseñanza práctica no podemos dispensarnos de entrar en algunas consideraciones siquiera sean ligeras, sobre la misión actual de los internos de la Facultad médica central y su conveniente organización y atribuciones.

Pocas son las partes constituyentes del servicio clínico que en la Facultad central desde épocas muy anteriores hayan venido resistiendo á las numerosas y no todas muy acertadas reformas que hasta el día se han introducido en bien de la enseñanza práctica.—Una de ellas, acaso la única ha sido la relativa á los alumnos internos: circunstancia cuya consideración sin necesidad de otras muchas prueban claramente su importancia y necesidad.—No pretendemos nosotros entrar como lo merece una corporación que encierra lo sublimado y selecto de la juventud estudiosa, en hacer la historia de ella, desde cuando siendo verdaderamente internos vinieron á dar al antiguo colegio de San Carlos en número considerable, honra y gloria con su aprovechamiento, y á constituir por fin el plantel frondoso de la mayoría de los actuales profesores, porque esto no cumple

hoy á nuestro propósito y por tanto nos limitaremos al presente y futuro de esta pundonorosa corporación.—Al servicio práctico de las clínicas entran los individuos que la componen mediante oposición desde el tercer año de los estudios médicos. Divididos por conocimientos y antigüedad en aparatistas y ayudantes, bajo las órdenes de los profesores clínicos se hallan más inmediatamente al servicio y ayuda del profesor de clínica médica ó quirúrgica.—Por decoro al antiguo nombre y fama del cuerpo, por contacto frecuente con sus maestros, por los muchos conocimientos prácticos y destreza adquirida como ayudantes suyos, los alumnos internos, conservan y mejoran en su carrera, afición é interés al estudio y la concluyen, regla general, con notable lucimiento. Por honor estos alumnos más que por pensión cumplen con sus actuales deberes: por honor más que por nada, abrigamos la convicción de que querrán hoy como nosotros en algún tiempo quisimos entregarse más provechosamente á otro orden de servicio más digno que algunos de los que están llamados á desempeñar.—Los maestros que en su tiempo fueron lo que ellos y que con la elevada posición y el trascurso de los años no se han olvidado de su juventud, los consideran como á alumnos aventajados y exigiéndoles como es justo el cumplimiento de sus deberes, les corrigen sus faltas de un modo caballeroso, privadamente porque comprenden que al pundonor de un joven que se estima, le es dolorosa una repulsa dura un castigo cualquiera, delante de sus demás compañeros y de los mismos enfermos que por esto solo les faltan con frecuencia al respeto y consideración que se merece quien en un servicio obligado los dispensa al cabo incalculables favores.—El servicio que los internos están llamados á desempeñar se reduce á la aplicación de tópicos, curaciones, diligencias prácticas de la cirugía menor y auxiliar en la mayor á los profesores operadores, preparando previamente para ellos todo lo conveniente.—A esto se reducen las obligaciones del interno por las que goza una pequeñísima pensión: el honor de tener una plaza por oposición y la consideración de quien sabe dispensarles, no las muchas de que gozaban antes, sino alguna más bien particular que como de clase.—Los jóvenes escogidos, en quienes el estímulo puede tanto, á quienes la gloria seduce, se hallan sin disputa con bellas disposiciones para que sus maestros sabiendo de consuno dirigirlos saquen de ellos el partido necesario al provecho de la enseñanza y aun á descanso suyo, les proporcionen con esto una instrucción sólida y práctica, les coloquen por fin con sus buenas cualidades en la senda de un porvenir seguro, legándoles con sus conocimientos, destreza manual, trato dotes y maneras que puedan ser títulos atendibles, como otras veces fueron, á la herencia de sus posiciones, presidiendo el mérito probado, á todos los derechos.

Pero á más de la gloria y méritos para el porvenir que tales plazas puedan dar á sus ocupadores, es justa por valor, por comparación, por recompensa y premio, una retribución mayor de la que hoy gozan: son, no jóvenes cualesquiera, sino escogidos: ocupan su lugar ganado por el mérito, no por el favor: es su servicio trascendental y digno, son como hombres en carrera facultativa, no porteros ni escribientes, y sin embargo su do-

tacion es muy inferior á la de estos últimos comunes y vulgares empleados. Los internos pudieran ser relevados con provecho de ciertos cargos que no rebajan en verdad á nadie, mirado todo á través de un prisma de caridad, pero que tratándose de cosas que pueden desempeñarse por personas subalternas sin detrimento del enfermo y bajo la inspeccion facultativa, podian permitir al alumno tiempo para otra clase de ocupacion mas provechosa para el servicio y para si mismo. Estender, templar y aplicar las cataplasmas, calentar, conducir y poner fomentaciones en todos los casos, sin distincion alguna, dar unturas y poner sanguijuelas, son las ocupaciones á veces por años enteros de los internos mas modernos, y para esto se exige una oposicion y mérito sobresaliente. Enfermeros cualesquiera dirigidos por los internos pudieran desempeñar lo mismo estas funciones sencillas por demas, que sino desmerecen á los ojos del alumno que mira como hermanos los dolientes, rebajan la dignidad de un joven distinguido á la vista del enfermo que generalmente pertenece á las clases poco ilustradas de la sociedad. Relevados dichos funcionarios de estos servicios pudieran cuando se hallan instruidos, que un joven dispuesto y aplicado lo está pronto, desempeñar el cargo de los apatistas y estos entonces en años superiores ocuparse en trabajos de estadística y de historia clínica que hoy falta casi por completo, quedando perdidos para el público y la ciencia hechos que el profesor no puede recoger por sus muchas atenciones y que fueran de utilidad universal. Por hoy basta con lo dicho para probar la necesidad de nueva organizacion en este bello ramillete de la juventud estudiosa, para bien de la enseñanza, de los profesores y discípulos por justicia, dignidad y premio de tan apreciable clase. A medida que esponamos nuestras opiniones sobre las reformas que comprendemos indispensables y provechosas para el adelanto en la enseñanza manifestaremos cuanto pueden utilizarse y servir los alumnos internos para el porvenir de la misma.

A. DEL BUSTO.

SECCION CLINICA.

REVISTA DE HOSPITALES.

Hospital clinico de la Facultad de medicina.

Clinica quirúrgica de 6.º año al cargo del Dr. D. Manuel Soler.—Fungus de la dura-madre.—Operacion.—Muerte.—Historia recogida durante el curso de 1855 á 1856, por el alumno interno D. Enrique L. Giron como observador de el enfermo; auxiliado de los señores D. V. Lozano, D. J. Campal y D. F. de P. Bori internos tambien de la Facultad que le sirvieron de consultores.

R. M. de 40 años, natural de Pinilla de Buitrago, provincia de Madrid, de temperamento sanguíneo, constitucion atlética, soltero, trabajador del campo, que habia observado un régimen de vida arreglado. Padeció en los primeros 30 años de su vida varias afecciones entre las que solo citaremos, un tabardillo, unas calenturas intermitentes, y dolores reumáticos que le obligaron á

permanecer en cama cuatro meses. A los 32 años padeció una úlcera en el prepucio y un bubon en la ingle derecha, accidentes consecutivos á un coito sospechoso y de los cuales curó á beneficio de un plan convenientemente establecido. A los 37 tuvo un flemon de la megilla, despues de haberse estraído una muela. En el mes de noviembre del año 55 sufrió una fuerte odontalgia en la mandíbula superior que le molestó por espacio de ocho dias, pero al disiparse se empezó á manifestar lo siguiente: notó el enfermo, un pequeño tumor del volúmen de una avellana en la parte superior media y lateral derecha de la cabeza; tumor duro circunscrito, algo movable y doloroso: fné aumentando progresivamente de volúmen y los dolores fueron ganando en estension é intensidad pues se hacian sentir en las regiones frontal, orbicular y temporal produciendo al paciente frecuentes insomnios. Despues de haber usado por algun tiempo unas cataplasmas emolientes, se manifestó algo de reblandecimiento por la base y creyéndolo sin duda una coleccion de líquido, pus ó sangre, le practicaron en su pueblo una incision lineal que no dió salida mas que á una corta cantidad de sangre pura. Cicatrizó esta pequeña incision y siguió el enfermo sometido al mismo plan, hasta que viendo que se agravaba su padecimiento, se trasladó al hospital general el 23 de febrero de 56 y pasó á la clínica referida el 26 del mismo mes y año.

Nada de notable presentaron á la observacion las funciones generales del sugeto: la afeccion local se manifestaba con los fenómenos siguientes. En la region de la cabeza, que dejamos indicada, se notaba un tumor cuyo volúmen y figura era muy semejante á un pequeño topo, suponiendo á este animal colocado transversalmente sobre la cabeza, y con sus estremidades y cabeza ocultas por el cuerpo: era dicho tumor duro al tacto, excepto en la parte anterior inferior en que se notaba alguna blandura, sin adherencias aparentes, irreducible á la presion, pero doloroso cuanto se hacia de arriba abajo. Estendiase desde la sutura sagital á la eminencia parietal por un lado y ocupaba todo el tercio medio de este hueso considerando de delante atrás.

Fueron varios los juicios diagnósticos que se formaron acerca de este padecimiento y muy distantes de la verdad los mas, por lo que despues demostró la operacion y la autopsia.

Las circunstancias de no ser reducible por la presion, de no poderse notar el borde del hueso que le daba paso al exterior porque la porcion esterna cubria dicho reborde oseo, la falta de movimientos, y finalmente la carencia completa de causas que pudieran hacer sospechar un tumor intracraniano inclinaron la opinion en favor de los tumores estraocranianos. Recorriendo entonces los diversos tumores que se admiten por los autores en la region que nos ocupa, se le creyó formado en el tegido celular y se tuvo por una lupia ó un esteatoma, pues no presentaba la dureza del exostosis, ni la pastosidad y límites indeterminados de los abscesos consecutivos á caries ó necrosis, ni la fluctuacion que acompaña á estos últimos ni los bordes duros engrosados con depresion central que pertenece á los tumores sanguíneos, ni se pudo apreciar el rodete oseo que circunscribe á los cefalótomes.

El pronóstico no podia ser grave si habia de estar en relacion con el juicio diagnóstico, pero como este no podia ser muy exacto y fijo participó tambien el pronóstico de la misma incertidumbre.

Desde su ingreso en la clínica se le dispuso como plan terapéutico; racion, cataplasma emoliente al tumor y sin mas alteracion que una sangria que se le practicó en uno de los dias para combatir una fiebre y fenómenos cerebrales que se manifestaron, siguió hasta el 4 de marzo que se practicó la operacion que se habia considerado como el único medio de curacion.

Operacion.—Sentado el enfermo en una silla y sostenida su cabeza por un ayudante, el operador, D. Manuel Soler, hizo sobre el tumor dos incisiones semielípticas de unas tres pulgadas de longitud, por una de latitud viniendo á reunirse por sus estremos: comprendió en este corte solo la piel, disecando despues los labios de la herida; al llegar á la base del tumor se pudo descubrir la pérdida de sustancia del hueso, por donde se asomaba una sustancia blanda, de consistencia análoga á la de la masa encefálica; por lo que se terminó la operacion dando un corte horizontal al tumor á nivel de la superficie esterna del cráneo. Entonces se presentó una hemorragia de alguna consideracion y cayó el enfermo en una lipotimia que le duró pocos momentos, despues que se le colocó en posicion horizontal y se le hicieron algunas aspersiones con agua fria.

La porcion estirpada tenia las dimensiones que dejamos manifestado y como una pulgada de grueso, su color era amarillento, muy semejante á la enjundia de gallina, su consistencia diversa segun los puntos que se examinasen, fibrinosa en unos, lipomatosa en otros, ateromatosa en algunos.

Quedó el enfermo sometido á dieta, agua de limon para bebida usual y mistura antiespasmódica con calmante y así continuó sin mas novedad que la reaccion consiguiente y un estado saburral y astriccion del vientre que se venció con un ligero purgante y enemas emolientes. Al tercer dia de la operacion, en que se levantó el apósito despues de prévia y convenientemente humedecido, se encontraron los labios de la herida tumefactos y su fondo cubierto de coágulos sanguíneos de color negruzco y olor fétido. Despues de labarla perfectamente se volvió á cubrir con planchuelas untadas de bálsamo de Arceo hila informe y el mismo apósito con mas unas compresas lenguetas á los lados para aproximar los bordes. En este dia á las tres de la tarde se nos ofreció el enfermo en un estado de postracion muy notable, con palidez del semblante, disminucion de la caloricidad, pulso frecuente y debil; principio de parálisis de el movimiento y sentimiento en el lado izquierdo, lengua blanquecina por la parte anterior, y con algunas fuliginosidades en la posterior, sed ardiente, astriccion de vientre, supresion de orina y cefalalgia frontal intensísima.

Al dia siguiente, cuarto despues de la operacion, todos los síntomas anteriores se habian pronunciado mas, guardaba el enfermo un decúbito supino algo inclinado á la izquierda, estaba en un estado de coma profundo, la cara estuporosa, y mirada inmovil, pupilas muy dilatadas, con-

juntivas inyectadas, parálisis completa del lado izquierdo, convulsiones tónicas, del derecho, sub-salto de tendones, carpología, el calor notablemente disminuido, pulso filiforme y frecuente (120 pulsaciones por minuto) respiración anhelosa, lengua con fuliginosidades, lentores en los dientes, secreciones suprimidas, delirio bajo. El apósito estaba descompuesto y empapado en sangre. A pesar de la medicación revulsiva enérgica que se puso en práctica, murió el enfermo á las 11 de la mañana de este día.

Autopsia. Practicada á las 45 horas del fallecimiento se pudo observar en la region del cráneo ya descrita una pérdida de sustancia de unas tres pulgadas de estension transversal y una próximante de delante atrás de color grisáceo estructura granulosa y olor fétido. Los tegidos blandos inmediatos estaban muy engrosados é inyectados; el pericraneo se desprendía con facilidad del hueso. La pérdida de sustancia del parietal derecho se extendía desde la eminencia de dicho hueso á la sutura sagital unos 8 centímetros en sentido transversal y unos 6 centímetros en el del diámetro antero posterior, afectando una forma ovalada con bordes dentados. Este espacio estaba ocupado por una masa fungosa vascular que tomaba su origen en la dura madre.

Levantada la bóveda del cráneo se vió en primer lugar el desgaste de la lámina interna del hueso en toda la circunferencia de la perforación. Examinando despues la masa encefálica se encontró falta de las membranas en dicho punto y en su lugar una degeneración fungosa vascular de color rojo oscuro. Limpio el cerebro de las membranas que lo cubren se le encontró de color desigual segun las regiones que se examinaban, el hemisferio izquierdo estaba congestionado en totalidad, la parte anterior del derecho de color verdoso oscuro y lo restante de color rojizo. Había reblandecimiento completo de la masa cerebral, verdadero estado pulposo. En los ventrículos laterales en el cuarto y la mitad posterior del hemisferio derecho estaba reducido á un putrilago, la cavidad raquidiana se halló sumamente congestionada. En la cavidad torácica solo se encontraron adherencias entre las pleuras, aumento de volumen y algo de reblandecimiento del corazón. En el abdomen no se observó mas que la congestión cadavérica de los órganos que encierra.

Termina nuestro apreciable amigo D. Enrique Giron esta interesante historia con algunas consideraciones, sobre el diagnóstico y tratamiento empleado en el caso actual.

Atendiendo á la falta absoluta de causas suficientes para poder explicar el desarrollo de la dolencia la coloca en la categoría de las espontáneas.

Fundado en la carencia de fenómenos tanto de las funciones intelectuales como de las de locomoción que se manifiestan como indicios ciertos de la compresión cerebral, se inclina á admitir la opinión de Buffon que consideraba el cerebro como un órgano doble en que suple una de sus partes ó mitades cuando se altera la otra.

Explica despues el desgaste de los huesos que se encontró en la autopsia, por la presión que el tumor fue ejerciendo cada vez mayor en su

desarrollo sucesivo á la manera que los aneurismas por sus movimientos y continuas impulsiones desgastan y destruyen los huesos mas pronto que los otros tegidos que ofreciéndoles menos resistencia ceden mejor á su empuje.

Considera el caso presente como un buen ejemplo de la cautela con que se debe proceder en el diagnóstico de los tumores y principalmente de los craneanos, y como un hecho que se puede añadir á los recogidos por Siebola, Courtavoz Choppart y Sivert de fungus de la dura mater operados y que tuviera un éxito funesto ya en el momento mismo de la operación ya al día siguiente ó á los dos dias.

Reconoce sin embargo que en el caso presente estaba la operación indicada y autorizada, porque ni por los fenómenos objetivos ni por los simpáticos fué posible llegar á sospechar el verdadero diagnóstico del mal, y porque la afección que mejor simulaba es de aquellas que exigen para su curación, los medios quirúrgicos.

Termina explicando la muerte de el enfermo por una cerebritis y hemorragia cerebro-espinal.

E. L. GIRON.

La historia que el aventajado interno D. Enrique Giron ha tenido la bondad de remitirnos, es seguramente muy digna de llamar la atención de todo profesor, por lo que hace no solo á lo difícil que es formar el diagnóstico exacto de muchos tumores, y por lo tanto proceder con decisión á un tratamiento seguro, sino tambien porque tratándose de un fungus de la dura-madre, la operación, podía como en algunos casos ha sucedido, dar un resultado muy favorable al sugeto, temporal ó definitivamente. Reconocida por todos la inmensa dificultad en el diagnóstico preciso y circunscrito de los fungus de la dura-madre, lo relativo á su tratamiento ha producido, con relación á la cirugía, hondas escisiones en el parecer de los prácticos mas reputados. Las memorias de Louis, relativas á esta materia, ponen bien patente la verdad práctica de lo que decimos. Tumores cuya terminación espontánea es fatal siempre, y cuya operación es algunas veces paliativa ó salvadora, deben no abandonarse *por regla general* á los simples esfuerzos naturales. Si bien es cierto que *á priori* no es siempre dable reconocer la verdadera limitación del tumor para decidirse á la operación, no es menos cierto que aun en esta duda se han hecho operaciones muy felices hallándose tumores muy limitados, y se han suspendido otras cuando eran estensos, sirviendo los primeros tiempos de ellas como simples medios de exploración.

A nuestro digno colaborador D. Juan Drument, catedrático de clínica médica, debemos noticias importantes relativas á un caso análogo que él operó en Barcelona hace ya tiempo. Tratábase de un albeitar que hacía muchos años venia sufriendo horribles padecimientos de cabeza, dependientes de un fungus de la dura-madre de considerable volumen, que perforando los huesos del cráneo en la region anterior superior de la cabeza se presentaba el exterior. El enfermo, deshauciado por muchos profesores que habian antes combatido en el padecimientos sifilíticos inveterados, recurrió desesperado al doctor Drument, decidido antes al suicidio que á la inacción terapéutica-quirúrgica. El señor Drument, teniendo en cuen-

ta todas las circunstancias del caso, se decidió á una extracción del fungus, aplicando para ello once coronas de trépano en la primera sesión, y estirpando en la segunda el tumor y se llevó con él parte de la sustancia cerebral: el enfermo fué poco á poco restableciéndose, y curó por fin. A los diez y ocho meses de esta curación, murió súbitamente. En la autopsia practicada con toda curiosidad, solo se encontró motivo á que referir lo repentino de la muerte en un nuevo fungus del tamaño de una avellana sobre la tienda del cerebelo. Este hecho, digno de toda consideración y estudio, enseña claramente hasta qué extremo puede llevar la cirugía sus buenos resultados, empleada con tino en algunas ocasiones.

A. DEL BUSTO.

MEDICINA FORENSE.

ESCRITOS ORIGINALES.

NECESIDAD DE UNA MORGUE EN MADRID.

(Continuacion).

En nuestro número anterior dejamos espuesto, aunque rápidamente, las ventajas é inconvenientes que han presentado las capillas mortuorias para la exposición pública de cadáveres, tal y cual han existido hasta hoy en estos últimos años. Por la breve y desaliñada reseña que de ellas hemos hecho, conocerán nuestros lectores, lo insuficientes y poco productivas que han sido, tanto para las ciencias médicas en su ramo de medicina legal, como para la administración de justicia.

Siguiendo hoy nuestra tarea, debemos decir, que una vez dispuesto por la superioridad, no continuase establecida por mas tiempo la capilla mortuoria en la Facultad de medicina, visto ser mayores los inconvenientes que de ser así resultaba, que sus ventajas, se mandó que en lo sucesivo todos los cadáveres que por cualquier circunstancia, debiesen ser espuestos al público judicialmente, ó fuese necesario practicar su autopsia, se recibiesen únicamente en los cementerios generales de la corte, á saber, los conocidos con el nombre de cementerio de la puerta de Toledo y cementerio de la puerta de Fuencarral, situado el 1.º al mediodía y el 2.º al norte. Ignoramos si precedió á esta orden alguna consulta facultativa ó no, ni menos queremos entrar en debate sobre su conveniencia; solo sí diremos, que si hasta entonces se tropezaron con inconvenientes y retrasos para la pronta y eficaz administración de justicia, estos siguieron en pié en toda su fuerza, y aun casi nos atreveríamos á decir que mayores: mas adelante diremos el porque.

Creóse en el año de 1853 por real orden de 28, de agosto el cuerpo de médicos forenses de esta corte, y al dar comienzo á sus tareas halláronse las cosas en este estado. Surgieron mil dificultades al principio para que sus individuos pudiesen prestar el servicio de la manera digna y decorosa que cumple al lustre de su honrosa profesion; hijas unas de la viciosa manera con que hasta entonces se habia venido haciendo, hijas otras, de la falta de reglamentos ó disposiciones que las salvasen; inherentes todas á toda nueva creación ó reforma. A fuerza de constancia y de entusiasmo hizose comprender en los tribunales la misión del

médico forense, desconocida hasta entonces, ó no bien comprendida de algunos, y fueron vencidas unas, modificadas otras, y algun tanto mejoradas todas: entre ellas, lo fué la disposicion que anteriormente hemos dicho, y las capillas mortuorias se trasladaron de nuevo dentro de la poblacion, á los dos locales que á peticion designó el excelentísimo señor gobernador, el anfiteatro del hospital general y el del hospital de la Princesa. Existen, pues, hoy estas dos para el servicio de la poblacion, y sin embargo, no las creemos suficientes á llenar todas las necesidades de su objeto: en esto estriba la razon de que hayamos encabezado nuestro artículo, espresando la necesidad de una Morgue. Como nuestro simple dicho no ha de bastar, y si las razones que esponamos, procuraremos ponerlas de manifiesto con la mayor claridad y precision que nos sea dable.

A dos órdenes diversos pertenecen las consideraciones que deben hacerse en apoyo de nuestra opinion, y las razones en que se funda: unas son de necesidad y conveniencia para la administracion de justicia, otras de decoro, ornato y salubridad.

Respecto á las primeras, todo el que por algun tiempo haya tenido necesidad de intervenir con este ó el otro carácter en asuntos judiciales de la índole de los que aquí nos ocupamos; habrá visto la série de procedimientos que no todos pueden ni deben hacerse de una vez, y que por consiguiente requieren mas ó menos tiempo para practicarse. Hablamos de los que son relativos al hombre muerto, y que han de hacerse en las capillas mortuorias de esposicion. Así que la autoridad judicial entiende ó llega á saber la muerte repentina de un sugeto en medio de una plaza, dada á otro ó á sí mismo, etc., etc., hace conducir por medio de sus agentes el cadáver al sitio designado para ser espuesto al público despues de hecho el reconocimiento facultativo del cadáver y sitio en que se halló, procediendo inmediatamente á practicar las oportunas averiguaciones del hecho ó hechos criminales denunciados. Hasta aquí el tribunal tiene un cadáver, pero ignora de quien es, y de absoluta precision se hace para sus investigaciones identificarle, esto es, por medio de la pública esposicion, llegar á saber quien es el sugeto, si alguien la conoce, donde vivia, etc., etc. Una vez sabidos estos particulares, tiene que procederse á la autopsia jurídica, y despues á dar sepultura eclesiástica al cadáver, prévio el mandato judicial. Esto que es necesario y conveniente para la administracion de justicia ¿se llena hoy con todas las ventajas que le son indispensables? No. ¿Se llenarian construyendo un edificio *ad hoc*? Sí. ¿Y por qué no se llenan con los hoy existentes? Porque tienen faltas inherentes á su disposicion, que no tendria en manera alguna el que nosotros proponemos. ¿Cuáles, pues, son estas? Con la sola esposicion de los inconvenientes que han tenido la del hospital general y la de la Facultad de medicina, y haciéndose cargo de la marcha habitual de los procedimientos, que en breves palabras hemos manifestado, tenemos contestada esta pregunta. Toda diligencia de procedimiento criminal tiene que ser presenciada por el escribano, algunas por los médicos forenses, las mas por el juez: si el local donde estas se han de verificar se halla en puntos apartados ó muy distantes de la poblacion, á los que es preciso hacer un viaje *exprofe-*

so, necesariamente han de surgir en su desempeño dificultades ó dilaciones, perjudiciales á la pronta administracion. El juez, ó como el escribano y como el médico forense, tienen en lo complicado de su cargo muchas y perentorias ocupaciones á la vez; no es una causa, un sumario ni una asistencia, son muchas, en diversos sitios, de distinta naturaleza, y á todas hay que dar solucion, todas tienen que llevarse á debido efecto. ¿Es posible comprender todo el tiempo que se pierde (imposible de evitar) cuando hay que practicar una diligencia cualquiera en algunos de los locales hoy destinados á las autopsias judiciales? Únicamente el que conoce la índole de los negocios de los juzgados de primera instancia de Madrid, el que lleva algun tiempo desempeñando nuestros servicios, puede comprender todo el valor y fuerza de esta razon. Unas veces porque el juzgado reúne dos ó tres asuntos de perentoria instruccion, otras porque el médico forense se halla en igual caso, ó no recibe el aviso con oportunidad, dejan de practicarse diligencias hoy para serlo en el dia de mañana; solo trasladarse el juzgado á el hospital de la Princesa, constituye medio dia de asueto, medio dia robado á otros muchos asuntos con notable detrimento de la justicia. De aquí nace que un cadáver se halle depositado mas tiempo del que es conveniente, que se retrasen las órdenes de su entierro, que tarden estas en ejecutarse, y que se quejen los gefes de los establecimientos en que dichas capillas se hallan, de la larga permanencia de los cadáveres. Hay mas respecto al servicio; no siendo estas sino provisionales, en establecimientos de otro género, ni se hallan en locales á propósito, porque no los hay, ni están dotadas del personal y material indispensable.

Hoy no existen sino *por un especial favor en una*, servidores que desnuden el cadáver, lo limpien, muevan y ayuden en las operaciones que lo requieran á los médicos forenses. ¿Es decoroso, por ventura, que el profesor ejecute ciertos actos, que si bien no son vergonzosos, por lo menos no son de su ministerio? ¿es conveniente que sacrifique sus propios intereses para encontrar ayuda en el desempeño de un servicio *hasta hoy enteramente gratuito*? No creemos que sea necesario contestar á estas preguntas, que si bien aperecen como cargos, son espresion clara y evidente de la necesidad que hay de atender la justa reclamacion que venimos haciendo.

Otras razones, poderosas tambien, se fundan en la índole de los procedimientos judiciales. Hemos visto que para identificar un cadáver, es de absoluta necesidad en la mayoría de los casos, esponerlo á la vista del público: digasenos ahora, si en la disposicion en que se hallan actualmente las capillas establecidas, puede obtenerse con facilidad el objeto deseado. Nosotros creemos que no oculta é ignorada su situación de la mayor parte del público; de difícil entrada, pues, ambas están enclavadas y como dependientes de los dos hospitales mencionados, no pueden llenar cumplidamente el objeto de su destino, con detrimento de la administracion de justicia. Aparte de las molestias y alteraciones que se causan á dichos establecimientos, los cadáveres depositados son ignorados de todos; su identificacion se hace mucho mas pesada y por lo tanto sufren

el retraso consiguiente todas las demás diligencias posteriores: esto se hace hoy sumamente notable en el hospital general, donde hay que atravesar todo el establecimiento y un ancho campo despues, para llegar á la capilla mortuoria.

Si recorremos las razones que pueden hallar su apoyo en el decoro, ornato y salubridad, las hallaremos tambien claras y terminantes.

Respecto al decoro profesional hemos dicho ya algo; restanos añadir que el decoro de la justicia y el personal de los que la administran, están reclamando de consuno esta mejora, si quiera no mencionemos como es debido, el respecto á la memoria de los muertos. Los locales de hoy ni son dignos de lo sagrado de la justicia ni de la elevada mision de los que la administran; carecen hasta de lo mas preciso para estender una diligencia. Las razones de ornato y salubridad se fundan en el recuerdo de los graves inconvenientes que tuvo su permanencia en el hospital general y Facultad de medicina, como ya dijimos en nuestro número anterior. Sobre ser menos repugnante á la vista, los tristes cuadros, que por desgracia, con tanta frecuencia se presentan en semejante sitios; sobre hallarse espuestos al público, de un modo que no sea forzoso; sobre estar dispuestos de una manera conveniente y digna, tendríamos, que se podrian evitar con los medios apropiados al objeto, los malos efectos de la larga permanencia de un cadáver, cuando por cualesquiera circunstancias, fuese necesaria. La Morgue de Paris nos dá un buen ejemplo de todas estas ventajas.

Espuestas ya las poderosas razones que nos asistan y en que fundamos la conveniencia de la creacion de una Morgue en Madrid, dejariamos incompletos estas mal trazadas líneas, historia de la enfermedad, sino las completáramos, diciendo algo de su terapéutica, esto es, del remedio y proponiendo un pequeño plan, que sin ser altamente costoso, pudiese dar por resultado, un bonito departamento con todos los menos inconvenientes y todas las ventajas posibles. Creemos el siguiente bastante aceptable y sencillo.

P. LEON Y LUQUE.

(Se continuará.)

REVISTA UNIVERSAL DE LA PRENSA MEDICA.

PRENSA NACIONAL.

El Eco de los cirujanos.

Revista del año 1856. En el número 83 correspondiente al 4 de enero del presente año hace el referido periódico una ligera reseña de los sucesos mas notables para la clase quirúrgica (cuyos intereses defiende con predileccion) acaecidos en el año que ha terminado. Ocupase en primer lugar de los grandes servicios que prestaron los cirujanos durante la epidemia cólica, sin haber conseguido ni gratitud ni remuneracion de ninguna especie por sus sacrificios. Trata despues de la alianza médica considerándola poco beneficiosa para los cirujanos porque supone que una vez planteada no habia mas partidos que de médico-cirujano, y los cirujanos puros se verán rebajados

á la categoría ó consideracion de mini-trantes. Por fin refiere las repetidas instancias y dificultades que se les han presentado para establecer un colegio.

Seccion científica. Un emplasto para todas las heridas que no sean con pérdida de sustancia. Recomienda el mismo periódico, en un artículo suscrito por D. Marcos Escorihuela, el emplasto llamado *del diablo* para el tratamiento y curacion de las heridas incisas atreviéndose á sentar como una de sus principales virtudes el que favorece y produce la cicatrizacion de dichas heridas sin formarse *nunca* supuracion. Dice tambien que es preferible al aglutinante porque se aplica con mas facilidad que este último, pues se enfria con mas lentitud. Cita en comprobacion de su opinion algunos casos de heridas estensas y profundas curadas en 17, 21, 24 y 45 dias. Dicho emplasto parece que fué muy usado por los años 20 á 25 por un cirujano del juzgado de Morella y transmitido el secreto á sus hijos y nieto, dejó de serlo hace ya cuatro años. La fórmula de su composicion es la siguiente:

Emplasto del diablo.

R. de pez griega y negra. aa 6 onzas.
 polvos de lombrices. 1 onza.
 alumbre crudo. 1 dracma.
 espíritu de trementina. c. s.
 M. y h. s. a. cilindricos.

La Union médica de Aragon.

Asuntos profesionales. Da cuenta en esta seccion de su último número de un hecho que por desgracia se repite con frecuencia en la práctica de los pueblos. Tratase de un profesor de partido que en seis meses ha tenido que reclamar cinco veces del gobierno de provincia para que se le satisfagan las consignaciones que se le estaban debiendo á pesar de haber prestado notables servicios durante la epidemia colérica.

Con este motivo hace ver el autor del artículo lo indecoroso é inconveniente que es para la clase el sistema de contratas y la necesidad cada vez mas imperiosa de que se realice la alianza.

El Correo médico quirúrgico.

La Alianza médica. Vemos en el núm. 53 del periódico referido un artículo suscrito por F. Bengoa esponiendo la necesidad de dicha asociacion. Facilitando el acceso de las clases puras á la categoría de médico-cirujano para nivelar las condiciones de todos los profesores y con ellas sus aspiraciones é intereses.

El Semanario médico español.

Hace en su número 138 algunas ligeras consideraciones sobre el mal estado y disposicion del hospital de la Princesa, é inserta á continuacion el dictamen de la comision encargada de reconocerle é informar acerca de él, segun lo publicó ya en su número del 8 de enero *La Crónica de los hospitales.*

PRENSA ESTRANJERA.

Gazette medicale de Paris.

Memoria sobre algunas observaciones de fisiología patológica que tienden á demostrar la existencia de un principio coordinador de la

escritura y sus relaciones con el principio coordinador de la palabra por el doctor Marcé.

En la imposibilidad de insertar esta larga y curiosa memoria nos limitamos á transcribir las siguientes conclusiones que establece el autor. 1.º Existe, para la escritura asi como para la palabra, un principio ó agente legislador que preside á la formacion de las letras y á su reunion en silabas y en palabras regulares. Este principio no es el origen y el escitante de la accion muscular; solamente la dirige y la coordina. 2.º Los dos agentes coordinadores de la palabra y de la escritura ofrecen conexiones intimas; pudiendo sufrir lesiones separadamente. 3.º Es siempre posible con ayuda de una análisis atenta separar de los trastornos funcionales los síntomas que se refieren á la lesion de estos agentes coordinadores, debidos á una parálisis mas ó menos completa de los músculos de la voz ó de la mano, por variadas que sean las combinaciones que estos estados morbosos puedan ofrecer entre si. 4.º La posibilidad de leer en alta voz, esta mas intimamente ligada á la integridad del agente coordinador de la palabra que á la del de la escritura. 5.º La escritura debe considerarse como un medio menos completo y elevado que la palabra en el orden de los medios de expresion. 6.º Se puede buscar el punto del cerebro que preside á la contractilidad de los músculos de la voz ó de la escritura; pero *á priori* no se puede pensar en localizar los principios coordinadores de la palabra ó de la escritura. 7.º Bajo el punto de vista clínico, las lesiones de la palabra y de la escritura corresponden á lesiones orgánicas muy diferentes y por consecuencia su duracion, su marcha, su pronóstico y su tratamiento son estremadamente variables.

El Filatre sebezio.

¿Debe amputarse siempre en las heridas por arma de fuego con fractura conminuta? Para la solucion de la cuestion de la amputacion inmediata y de la amputacion consecutiva tratada por Faure y Boucher ante la academia de cirugía y que desde entonces ha sido debatida tantas veces, suministra M. Posta su contingente de observaciones. Estas en número de cinco son relativas á fracturas conminutas, por arma de fuego, del miembro superior y saca de ellas las conclusiones siguientes: en todas las heridas producidas por arma de fuego, cuando hay fractura conminuta, pero sin que la articulacion correspondiente á la herida haya sido interesada, la amputacion no debe practicarse inmediatamente, sea en los hospitales civiles, sea en los militares de sangre; por el contrario cuando á la fracture conminuta viene á unirse la herida de la articulacion, la amputacion inmediata ó la desarticulacion le parece el mejor medio de salvar á los heridos. A la regla generalmente admitida de amputar siempre en las heridas de armas de fuego con fractura conminuta sustituye la de no amputar en los casos de fractura de los huesos sino cuando hay complicacion de herida de las articulaciones. *Cuando solo hay fractura conminuta no se debe amputar ó no hay necesidad de amputar sino consecutivamente* y por una razon evidente.

Nosotros podemos confirmar la opinion del

autor en vista de que bastantes de los heridos de julio del año pasado con fracturas de huesos, han curado en el hospital militar de esta corte sin haberlos tenido que amputar como pronto podrán ver nuestros lectores en los casos que de tales heridas tenemos recogidos y publicaremos en breve.

Gazzetta medica italiana (Lombardia.)

Empleo de la pepsina en la dyspepsia por M. Tosi. Despues de un concienzudo estudio experimental de las propiedades químicas y fisiológicas de la pepsina, M. Tosi la ha administrado con gran éxito á los enfermos segun resulta de las observaciones que ha publicado. La pepsina se da lo mas habitualmente en forma de pildoras de las que cada una contiene 40 centigramos (8 granos) de pepsina; bastando dos pildoras tomadas algunos minutos antes de cada comida. M. Strambio ha comunicado á M. Tosi algunas observaciones de dispepsia curadas con el mismo medicamento.

Nosotros no tenemos noticia de que en España se haya usado la pepsina pero vistos los buenos efectos obtenidos por M. Tosi y por los prácticos franceses, invitamos á nuestros profesores que la empleen en los casos de dispepsia porque solo experimentando por nosotros mismos se podrá sacar á la medicina patria de la tutela estrangera en que se halla.

Gazette hebdomadaire.

Accesos de fiebre intermitente determinados por un cálculo renal por el Dr. Kuhn. Esta afeccion tuvo lugar en una mujer la que presentaba dolores atroces que venian por accesos y que ocupando la region lumbar se estendian mas particularmente desde el riñon izquierdo á la region vesical en el sentido de la uretra por lo cual y por los antecedentes se diagnosticó la enfermedad de cólico nefrítico, esplicando la intermitencia de los dolores por el movimiento ya progresivo ya interrumpido de un cálculo, pero habiendo observado á los dos dias, que los dolores comenzaban á la misma hora se modificó el diagnóstico calificando la enfermedad de una neuralgia y administrando en su consecuencia el sulfato de quinina que cortó el acceso que no se presentó mas. Cuatro dias despues arrojó la enferma con las orinas un calculito fusiforme. Este caso presenta de notable el haber producido el cálculo renal cólicos nefríticos intermitentes que no cedieron al uso de los medios ordinarios y si al del antitépico.

De la absorcion de las sustancias medicamentosas introducidas en el intestino grueso en forma de lavativa. Con este título ha leído una memoria M. Briquet en la Academia de medicina de Paris, cuyas conclusiones generales son las siguientes: 1.º El líquido que constituye las enemas puede llegar fácilmente hasta el intestino ciego y por consiguiente ponerse en contacto con una membrana absorbente muy estensa. 2.º La membrana mucosa del intestino grueso y los líquidos que bañan su superficie no tienen ninguna accion química sobre las sustancias introducidas en el intestino grueso, donde no se absorbe sino lo que estaba en disolucion. 3.º Cuando se administran en

lavativa sales solubles de quinina á dosis inferiores á un gramo (20 granos) algo mas de un tercio de la cantidad administrada es eliminada y por consiguiente ha sido absorbida. 4.º Cuando se administran á dosis superiores á un gramo son mal toleradas, y no se absorbe sino un quinto ó un sexto de la cantidad administrada. 5.º Sea la que quiera la dosis á que se haya dado el sulfato de quinina, no se producen ordinariamente fenómenos cerebrales sino lenta y débilmente. 6.º No se advierten vestigios de eliminacion y por consecuencia de absorcion, sino una hora despues de la administracion de un enema, siendo en este momento la eliminacion poco considerable. 7.º La duracion de la eliminacion es en general muy corta y ordinariamente de dos á tres dias lo mas. 8.º La dilucion mayor ó menor, pero sin embargo limitada á un cierto grado, la naturaleza mas ó menos viscosa del líquido, y en fin, la adiccion de las sales de morfina á los alcaloides de la quina, no modifica sensiblemente la absorcion. 9.º Los jóvenes absorben mejor que los adultos. 10. Los alcaloides de quina, administrados en lavativa á dosis inferiores á un gramo, pueden por esta via producir tan buenos servicios como los que se pueden esperar de estos alcaloides dados á pequeñas dosis por la boca, y pueden reemplazarlas muy bien. 11. No sucede lo mismo en los casos en que son necesarias dosis altas, pues no son nunca absorbidos en bastante cantidad para producir efectos estupefacientes energicos. 12. Generalmente no se pueden hacer tolerar al intestino grueso mas de dos gramos del sulfato de quinina á la vez.

Estas conclusiones pueden aplicarse mas ó menos exactamente á las diversas sustancias empleadas en lavativa.

Experimentos sobre la espirometria, por M. Arnold. He aquí los resultados obtenidos por el autor. La capacidad respiratoria aumenta con la longitud del cuerpo y es sobre todo proporcionada á las dimensiones del tronco. Para un cuerpo de 1 m,54 es de 2,635 centímetros cúbicos; para un cuerpo de 1 m,67, 3,287; para uno de 1 m,82 4,454.

La profesion tiene tambien una influencia marcada. El autor forma tres clases: 1.º Las personas ricas, los estudiantes y el ejército: talla 1 m,67; capacidad respiratoria 3,679. 2.º Policia, bomberos, impresores y obreros: talla 1 m,67; capacidad respiratoria 3,434. 3.º Marineros y reclutas: talla, 1 m,67; capacidad 3,144.

En cuanto al sexo, he aquí los términos medios. Hombre: talla 1 m,72; circunferencia del pecho, 82; capacidad respiratoria, 3,660. Mujer: talla 1 m,60; circunferencia del pecho, 83; capacidad respiratoria 2,550. La gestacion no ejerce influencia sobre la capacidad respiratoria.

El autor concluye de un gran número de observaciones que si la capacidad respiratoria es de $\frac{1}{3}$ á $\frac{1}{6}$ menor que estos resultados, se puede contar seguramente con una discrasia tuberculosa. Los catarros ligeros disminuyen la capacidad respiratoria $\frac{1}{16}$ á $\frac{1}{13}$; la bronquitis crónica, $\frac{1}{8}$ á $\frac{1}{5}$; la pulmonía y la pleuresia $\frac{1}{8}$ á $\frac{1}{15}$; en fin, los derrames pleuríticos de $\frac{1}{2}$ á $\frac{3}{4}$. El enfisema pulmonal disminuye la capacidad vital; el enfisema viscular $\frac{1}{4}$ á $\frac{1}{5}$ (Wintrich). Las hipertrofias del corazón disminuyen tambien de $\frac{1}{2}$ á $\frac{3}{5}$ (Schneevoigt). En fin to-

das las enfermedades que rechazan el diafragma hácia arriba disminuyen tambien la capacidad respiratoria.

Revista de Pharmacia do Porto.

Parto múltiple y monstruoso. En el primer número de este nuevo periódico se lee que Emilia Alves Rivas dió á luz cuatro fetos de seis meses todos viables. El primero era un niño bien desarrollado, de 17 pulgadas de longitud; despues nació una niña igualmente desarrollada; y finalmente vieron la luz dos niñas que lo estaban menos, y se hallaban unidas por las regiones abdominal y torácicas. Las cabezas de estas dos se hallaban algo unidas por las dos mandíbulas inferiores. Existían todos los miembros que pertenecen á los seres de nuestra especie, una lengua para las dos, teniendo una el labio leporino. El cordón umbilical era tambien único.

J. ALONSO Y RODRIGUEZ.

SECCION OFICIAL.

ALIANZA DE LAS CLASES MÉDICAS.

Junta provincial interina de Zaragoza.

Constituida definitivamente esta Junta segun el resultado de la votacion prescrita por reglamento, los individuos que la componen en sesion celebrada al efecto se distribuyeron los cargos en la forma siguiente:

Presidente, D. Florencio Ballarin; *Tesorero*, D. Manuel Marzo; *Contador*, D. Valero Causada; *Secretario 1.º*, D. Mariano Ruiz; *Secretario 2.º*, D. Angel Bazan.

Lo que se pone en conocimiento de los asociados para los efectos consiguientes.

Zaragoza 4 de enero de 1857.—Mariano Ruiz, *Secretario 1.º*

CRONICA MEDICA.

El gobierno de S. M ha condecorado con la cruz de tercera clase de la orden de Beneficencia, al Sr. D. Manuel Lahin y Bellohe, titular de la villa de Ajalvir, por los servicios prestados en la última epidemia colérica en los pueblos del Capcio, Madrideojos y Galvez, á la orden del señor Gobernador de la provincia.

Ha fallecido en Bélgica en la poblacion de Tellin, el Dr. Heurotin á la edad de 94 años. ¡Qué de servicios no habrá prestado á la humanidad un práctico cuya larga vida la ha estado dedicada!

Las clases médicas necesitan sin disputa en todas partes una especie de bautismo regenerador que las haga de mas atencion á los ojos de todos los gobiernos. En todas las naciones, las negras aguas de la Stigia, parece que han borrado en la mente de los magnates el recuerdo que tan justisimamente se merecen. El jóven é ilustrado rey de Portugal, en su discurso de apertura de las cámaras, agradece de un modo general los servicios prestados por todos los empleados en el servicio público en la última epidemia colérica; pero las clases médicas no se han merecido especial mención, grande ni pequeña.

El número de profesores de la ciencia de curar es en todas naciones prodigioso, pero en ninguna tan crecido como en España, y en ninguna tampoco mas divisible y fraccionable. En Francia existen para su grande poblacion 11,258 doctores en medicina ó cirugía, y para su ejército 6,765. El número de farmacéuticos es el de 5340; todos los cuales están organizados en 7,662 distritos ó subdelegaciones. Entre nosotros es indudable que decrece de dia en dia el número de profesores.

En la escuela médica central hay solo matriculados entre todos los años 456, cuando la de jurisprudencia abraza 991, teología 133, 319 el notariado, 338 la de farmacia y 343 la de administracion. El número de doctores disminuye considerablemente; no graduándose de todos los licenciados en las universidades de España mas que de 20 á 30 al año próximamente.

La asamblea alemana de médicos y naturistas de Viena, ha acuñado una medalla conmemorativa que ha distribuido entre sus miembros, en recuerdo y gala de la mision que los tuvo reunidos, y como estímulo á los ojos de las naciones cultas que ante los intereses de la humanidad deben posponerlo todo al deseo de la sanidad de sus pobladores.

VACANTES.

Lo ESTAN. La plaza de médico y la de cirujano de Valde-olivas-provincia de Cuenca; su poblacion 472 vecinos: la primera dotada con 5,000 reales y libertad para contratarse con seis anejos, y la segunda con el producto de los ajustes que haga el facultativo con los vecinos. Las solicitudes hasta el 1.º de febrero.

—En la villa de Luque se convoca por término de un mes á los farmacéuticos que deseen regentar la botica del hospital de Jesus de Nazareno de aquella poblacion bajo las condiciones que constan en la secretaria de aquel ayuntamiento donde pueden dirigirse en informe y solicitud.

—La de médico y la de cirujano de Pollos, provincia de Valladolid, para la asistencia de 40 vecinos pobres; dotada la primera con 2,000 rs. y la segunda con 1,000 rs. pagados por trimestres de fondos municipales. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de médico-cirujano de Cabra del Santo Cristo, provincia de Jaen; su dotacion 7,700 rs. satisfechos de los fondos municipales y por trimestres. Las solicitudes hasta el 8 de febrero.

—La de médico cirujano de Santo Tomé, provincia de Jaen; su dotacion 800 rs., y además las iguales con el vecindario, que no bajarán de 5,000 rs. en trigo ó en dinero. Las solicitudes hasta el 4 de febrero.

—La de médico de Torrelobaton, provincia de Valladolid; su dotacion 6,000 rs. pagados por trimestres del presupuesto municipal, y además 12 fanegas de trigo por la asistencia á los enfermos del hospital, pudiéndose ajustar además con seis pueblos inmediatos. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

—La de médico de Pastriz, Aragon; su dotacion 40 cahices de trigo. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de cirujano de Salinas de Añana, provincia de Alava, y varios pueblos inmediatos; su dotacion 170 fanegas de trigo ó 6,000 rs. á eleccion del profesor. Las solicitudes hasta el 6 de febrero.

—La de cirujano de Madroñera de Trujillo, provincia de Cáceres; su dotacion 4,000 rs. satisfechos por trimestres por el ayuntamiento. Las solicitudes se admiten durante un mes á contar desde la insercion de este anuncio.

—La de cirujano de Villanueva de Duero, provincia de Valladolid; su dotacion 32 rs. por vecino, no marcándose el número de ellos, y 400 reales de fondos municipales por la asistencia de los pobres de solemnidad. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—Se vende al contado ó á plazos la botica única que hay en Torre-Pero-Gil, provincia de Jaen, cuya poblacion consta de 1100 vecinos. El que quiera interesarse se dirigirá á D. Manuel Serrano, propietario de dicha oficina.

ANUNCIO.

Los farmacéuticos que necesitan flor de tila pueden dirigirse á la calle de las Infantas, 38 principal, en esta corte, á donde se ha recibido procedente de los jardines del real sitio de Aranjuez una suerte de excelente calidad, siendo sus precios 7 rs. libra y 170 arroba.

Imprenta de Manuel Alvarez, Espada, 6.