

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.			
Adelantado.	Un trimestre.	Un semestre.	Un año.	Adelantado.	Un trimestre.	Un semestre.	Un año.
A domicilio.	12	22	40	Por corresposal.	15	30	60
ULTRAMAR. UN AÑO 100 RS.		ESTRANJERO. UN AÑO 80 RS.		En la Redaccion.	15	27	52

MEDICINA GUBERNATIVA.

CUATRO PALABRAS SOBRE SUBDELEGACIONES DE SANIDAD.

Hace tiempo que se viene sintiendo la urgente necesidad de reformar el malhadado reglamento de subdelegaciones de medicina y cirugía y publicar una que se halle mas en armonia con las exigencias de la presente época y los adelantos de la ciencia.

Establecidos hoy los subdelegados de sanidad en cada cabeza de partido para ser los centinelas avanzados de la honra profesional y de la moral médica, su mision benéfica y salvadora no puede cumplirse mientras los que la desempeñen no tengan los títulos literarios mas altos y cuantas atribuciones gubernativas sean indispensables para realizar y conseguir tan laudables como importantes fines.

Por lo mismo, esa institucion sanitaria (vano fantasma de autoridad hoy) deberia estar revestida de las condiciones inherentes á todo poder «siquiera disciplinario y correccional» de propia independencia y de jurisdiccion propia para hacerse obedecer y respetar en todas partes y ser asi útil y provechosa á la ciencia y á los pueblos, á los médicos como á la sociedad. Efectivamente sin fuerza moral en el día el subdelegado de sanidad para reprimir por si los abusos é intrusiones que se cometen en su distrito, sin poder bastante para hacer entrar por el buen sendero á los extraviados y corrompidos; convertido en simple agente material de inspeccion y vigilancia y teniendo que hacer bochornosas antecelas para pedir á las autoridades local ó provincial que apliquen la ley á los infractores de los reglamentos sanitarios; comprometido muchas veces en las pruebas que debe presentar para exigir la merecida responsabilidad á los intrusos y curanderos; avergonzado y humillado siempre porque tiene que revelar ante personas estrañias á su profesion las miserias y debilidades de sus hermanos; desdenado por aquellas en ocasiones mil que estinguen su celo y matan su entusiasmo por la clase.

El subdelegado de sanidad, noble y altivo

por su esclarecida ciencia, grande y elevado por su educacion, conocimientos y moralidad no puede, al mismo tiempo, conceder de su grave ministerio y con la conciencia de su delicada mision, sujetarse sin degradar hasta cierto punto su propia dignidad, á ser mero denunciador de hechos que no ha de juzgar por si mismo, ni odioso fiscal científico de asuntos profesionales que despues un *lego* ha de fallar y resolver á su gusto y capricho. Con tan anomala y extravagante organizacion preciso es convencerse que tales funcionarios han sido enteramente ruedas inútiles, de la máquina médica y que mas que protectores de la abatida ciencia de curar, son y serán. sino varia el actual reglamento, el *escarnio* y la *mofa* de las demás autoridades, y lo que es mas triste todavia, hasta de sus mismos comprofesores. En confirmacion de lo dicho no hay mas que ver la *estadística* de castigados por intrusos y los resultados positivos que en todas épocas ha dado la *inspeccion y vigilancia* de los referidos subdelegados. Semejante *estadística* (vergüenza y rubor dá decirlo) no existe, porque los ruegos y clamores de estos nunca ó rara vez se han escuchado ni atendido, perdiéndose sus sentidas quejas en el gran desierto de su pequeñez é insignificancia y no castigándose á nadie á pesar de ser infinitos los audaces charlatanes que continuamente pululan por nuestras calles y plazas, por nuestras aldeas y ciudades.....

Ni tampoco existen resultados favorables de su *inspeccion y vigilancia* porque ninguno se toma la molestia de hacer algo cuando es impotente para ello ó cuando todo es infructuoso y estéril, no falta de influencia moral para alcanzarlo.....

Ahora bien: si la situacion de los subdelegados de medicina y cirugía es realmente conforme al ligerisimo pero esacto bosquejo que acabamos de hacer; si las atribuciones concedidas á estos por el reglamento que rige son mezquinas é insuficientes para el objeto especial y elevado que tienen que llenar, si no poseen la necesaria independencia y jurisdiccion para hacerse obedecer de sus comprofesores, ni respetar de las demás autoridades; si por esas notables faltas en la organizacion la salud pública pelagra y los fueros y derechos de los guardadores (los mé-

dicos) se barrenan y destruyen; si la ciencia requiere una inspeccion y vigilancia exclusivamente ejercida por sus adeptos é iniciados para que llegue á ser útil, noble y decorosa: si por último, la época en que vivimos exige para el fomento ó ilustracion de las diferentes clases sociales y científicas una direccion particular llevada á cabo por si mismas como conocedoras de sus necesidades y deseos; ¿porque preguntamos no se pone remedio á ese mal que es el funesto origen de otros muchos en nuestra desventurada profesion? Porque tanto abandono y censurable olvido de parte del gobierno en un asunto de tamanía trascendencia? Porque no se les dá la jurisdiccion indispensable y eficaz para que diriman por si las diversas cuestiones puramente facultativas que en la práctica ocurran, dando asi á la ciencia el lugar honroso y respetable que se merece, y á la sociedad la seguridad y garantias debidas en la conservacion de su salud y de su vida? Porque la ley no ha de concederles ese poder disciplinario y correccional sin el cual dicha institucion sanitaria es una ridícula quimera, su utilidad ilusoria y su importancia absolutamente nula? por qué?... ah! porque los médicos consejeros del gobierno no saben ó no quieren, que es lo peor, aconsejarlo de ese modo..... porque desconocen ó aparentan desconocer completamente el estado de la profesion en los pueblos, é ignoran la miseria y abyeccion en que se hallan los individuos pertenecientes á ella.... porque no penetran la honda amargura que sufre el subdelegado de sanidad cuando lleno de celo por su clase corre presuroso á poner un seguro dique al desbordado torrente de los abusos é intrusiones y se encuentra ¡hay! detenido por un reglamento que la convierte en simple y débil denunciador, sin mas fuerza que la de acusar, ni mas accion que la de pedir y suplicar, quizá para no ser oido, si es que no es menospreciado y lastimosamente deprimido por las autoridades que debieran ampararle y protegerle.... Porque no comprenden que esas autoridades ocupadas en multiplicados y perentorios negocios del Estado tienen, por precision que descuidar el de sanidad dando la preferencia á la absorbente política y dejando en secundario término á este con los dos sus ramos y dependencias.... Porque no



se persuaden en fin que la servidumbre bajo que gimen en la actualidad las infelices clases médicas nace de la falta de una *autoridad protectora pericial y facultativa* que representante oficial de dichas clases las sirva *per se* de severo juez en sus contiendas científicas, de firme *escudo* contra los rudos embates dirigidos por una sociedad ingrata á los ya escatimados derechos profesionales, de fiel *conservador* de las atribuciones y prerogativas dispensadas por la ley y la tradición á cada uno de sus subordinados, de *ensor* imparcial de las transgresiones de la ley vengan de arriba ó de abajo cuya censura sea una viva y solemne protesta de esas transgresiones; en una palabra de *salvaguardia* perpetuo de la pureza y moral médica, empero con facultades propias para imponer la conveniente corrección á los descuidados en el cumplimiento de sus deberes, y suficiente poder para aplicar como jefe nato las penas disciplinarias á los infractores de las ordenanzas y reglamentos sanitarios. He aquí, pues, en resúmen lo que con afanosa ansia reclama la ciencia para los subdelegados de sanidad, y lo que la razón y justicia aconsejan al gobierno ejecute, si aprecia el bien de la humanidad y los legítimos intereses de las desgraciadas clases médicas.

He aquí, lo que debe practicar, si aspira á la nota de reformador ilustrado y de sabio fomentador de la hoy escarnecida ciencia de curar, sopena, sino de ver á sus pueblos engañados por multitud de embaucadores y sufrir la dura anarquía de toda emancipación legal los desvalidos profesores de aquella noble ciencia.... ¿Y podrá suceder esto en nuestros tiempos llamados con justo motivo civilizados, y teniendo á la cabeza de nuestra nación un gobierno manifestamente previsor, sabio é ilustrado?.. No lo creemos sin embargo, los desengaños son frecuentes, y numerosos, y nada de particular tendria que ese con otros mas, viniesen á aumentar el catálogo de nuestras desvanecidas aunque alhagüenas esperanzas.

Dios no lo quiera.

DR. ATIENZA.

MISCELANEA MEDICA

ESCRITOS ORIGINALES.

BIOGRAFIA.

Andrés de Laguna.

Una reseña, por sucinta que sea, de la vida y escritos del Dr. Andrés Fernandez de Laguna, célebre médico del siglo de nuestra gloria literaria, y cuyo nombre y autoridad son tan respetables, no solo entre las personas dedicadas á la importante ciencia de curar, sino entre los filósofos y literatos, creo merecerá el aprecio de todos nuestros lectores: y en tal confianza, damos comienzo á nuestra tarea biográfica, dividiéndola en dos partes; la primera, relativa á su vida, y la segunda á sus obras.

I.

Nació este distinguido varón en Segovia, año de 1499, y fué bautizado en la parroquia de San Miguel, siendo sus padres Diego Fernandez de

Laguna, médico, y D.^a Catalina Velazquez, ambos de ilustre familia. Estudió latinidad en su patria, con gran aprovechamiento, al lado de los profesores Juan Oteo y Sancho de Villaces, y luego oyó en Salamanca explicar al Doctor portugueses Enriquez, y recibió el grado de bachiller en artes. Viendo Diego Fernandez de Laguna el ingenio y capacidad de su hijo, le indujo á visitar la universidad de Paris, y tuvo en ella por catedráticos de griego á Pedro Danesio y Jacobo Tesaro, y de medicina á los mas distinguidos profesores que habia en aquellas escuelas, incluso Juan Ruelio; y en esta universidad tomó el grado de maestro. Al año siguiente volvió á Segovia con gran fama de ciencia y erudición, por sus conocimientos científicos y literarios, y tanta pericia en las lenguas sabias y vulgares, cuyas recomendables circunstancias trató de aprovechar la universidad de Alcalá, invitándole á que enseñase en sus aulas; pero el emperador Carlos V. quiso que asistiese á su esposa D.^a Isabel en la enfermedad de que murió en 1539 hallándose en Toledo, y su universidad confirió á Laguna el doctorado, restituyéndose inmediatamente á Segovia, hasta que el emperador dispuso le siguiese cuando marchaba á sosegar la alteración de Gante; y embarcándose en Vizcaya, pasó á Inglaterra, y á Midelburg en Zelanda. Al siguiente año de 1540 la ciudad de Metz, capital de Lorena, le solicitó para su médico, á donde se trasladó Laguna, y asalariado por ella, granjeose tal estimación y aprecio, que deseosa tambien la ciudad de Colonia de tener á este facultativo por algun tiempo en su seno, y no permitiéndolo Metz, despues de muchos empeños de una y otra parte, se avino esta última, á que Laguna marchase á Colonia, con tal que antes hiciese público y solemne juramento de volver dentro de tres meses, como hizo, y dada esta seguridad emprendió el viaje. Hospedose en Colonia en casa de su amigo el gran jurisconsulto, filósofo, y humanista Adolfo Eicholtz, rector de aquella universidad, la que suplicó al sabio español que orase en público, segun lo efectuó á las siete de la noche del 22 de enero de 1543 ante un numeroso concurso. A los tres meses de permanencia en esta ciudad, volvió á Metz, cumpliendo con su juramento, y fue asaltado de una fiebre acompañada de tan pertinaz insomnio, que estuvo mas de quince dias sin dormir, ni hallar remedio con que conciliarlo, hasta que *auna vez zuela tedesca, que tenia un lindo talle de bruja* como dice el mismo Laguna, le hinchó una almohada con hojas de beleño, que luego le adormeció, y poco á poco se repuso completamente. Cinco años permaneció, en Metz, de allí marchó á Bolonia, y en dicha universidad se incorporó tomando el grado de doctor en 10 de noviembre de 1545, no sin que antes asistiese en Nanci al Duque Francisco de Lorena, con cuyo motivo se enteró Laguna de la estraña causa á que se atribuía la dolencia del duque. Con fecha 28 de diciembre del mismo año 1545 fue nombrado en Roma, soldado de S. Pedro, caballero de la escuela de oro, y conde palatino. En 1550 obtuvo el cargo de médico del cardenal D. Francisco de Bobadilla y Mendoza, de otras muchas personas ilustres, y por último, de Juan Maria del Monte, que ocupó la silla pontifical con el nombre de Ju-

lio III. A la muerte de este ocurrida á 23 de marzo de 1553, residió en Amberes, y despues vino á Segovia, adornando en 1557, el sepulcro de su padre y familia sito en la capilla de nuestra Señora en la iglesia parroquial de S. Miguel, con una laude de bronce, en que puso el siguiente epitafio.

D. O. M.

Doctrina, et pietate clarissimo viro
Dom. Jacobo. Ferdinandi. á Laguna.

Insigni. doctori médico

Qui dum jugiter studeset

Segoviensibus Ferre manus auxiliatrices

Invida tamen morte interceptus

Concessit fati VII idus majos

1541.

Andreas Laguna filius

Miles Sancti Petri ac medicus Julii III

Pontific. May.

ex Italia, et Germania, redux

Indulgentissimo patri jam vita uncto

Sibique murituro ac suis posuit.

Anno 1557.

Esta lauda ostenta además un escudo con una nave sobre las olas, y este mote un griego, tomado del Salmo 142; *«spiritus tuus deducit me»* y por bajo, aquel conocido distico

Inveni portum, spes et fortuna valet

nihil mihi vobiscum : ludite nunc aliis:

Cuando Isabel de Valois hija de Enrique II. de Francia, casó con Felipe II. de España, fué Laguna á recibirla á Bayona con el duque del Infantado; pero á su regreso hallose acometido de una hemorroides, que le quitó la vida á principio del año 1560, dándosele sepultura en el enterramiento de su familia; y se deduce que le sobrevivió su madre, por el epitafio que hay en la misma capilla y dice así;

»Aquí yace la buena memoria

de Catalina Velazquez, mujer del

doctor Diego Fernandez de Laguna,

fundadora de esta capilla.

Falleció á 28 de octubre de 1568.»

Tambien fué sepultado con sus padres y hermano, el doctor Melchor Fernandez de Laguna, gobernador del arzobispado de Toledo, y del de Plasencia, que murió propuesto para esta mitra en 21 de diciembre de 1581.

ENRIQUE DEL CASTILLO Y ALBA.

REVISTA DE CATEDRAS.

Profesores clinicos.

A las inmediatas órdenes de los catedráticos de clínica y como gefes de los alumnos internos, se hallan en la actualidad cuatro profesores en el departamento clínico. Encargados en lo que hace relación con la enfermería, de vigilar el cumplimiento del servicio ordenado por los catedráticos respectivos, tienen necesidad de turnar en sus guardias, para llenar su cometido y atender á lo estraordinario que pudiera ocurrir en las enfermerías fuera de las horas de visita: además se hallan encargados de la admision para el hospital clínico, de todos los casos aptos para la enseñanza que se presenten en la consulta pública ó que sea posible trasladar del Hospital general vecino.

Ayudar á las operaciones en los casos en que sus condiciones particulares lo merecen, ó los operadores lo reclaman; y sustituyen, por fin, las clínicas que permanecen abiertas durante las vacaciones, y las asignaturas prácticas ó teoricas á que cada uno se halla destinado como agregado de la Facultad.

Estas plazas, que desde la mas remota historia del colegio de San Carlos las han venido desempeñando siempre jóvenes muy aventajados, escogidos por oposicion generalmente y procedentes muchos del distinguido cuerpo de internos, y las que á su vez han dado á la enseñanza muchos de los buenos catedráticos con que la escuela cuenta, se hallan hoy desempeñadas por los doctores don Ramon Sanchez Merino, D. Pablo Monasterio y Ochoa, D. Gregorio Puente de la Serna y D. Estevan Sanchez Ocaña, jóvenes todos de bellas disposiciones para la enseñanza pública en la que como sustitutos hoy, tienen dadas con frecuencia sobradas pruebas de suficiencia.

En nuestro modo de comprender la enseñanza clínica, y reservándonos por hoy emitir nuestra opinion en lo que hace al sistema de sustituciones actualmente seguido, debemos manifestar con toda ingenuidad, que si estas plazas llenan como es debido el lugar que hoy se las quiere hacer ocupar en el cuadro clínico, no son lo que debieran ser, si la enseñanza práctica estuviese montada del modo necesario.

Si las plazas de profesores clínicos no están colocadas á pesar de la oposicion que se exige para ellas en el cuadro del profesorado, á pesar tambien de llenar satisfactoriamente por lo general las veces de aquellos, si no tienen mas porvenir que el de inamocion, debieran estar dotadas con mas largueza y desempeñar en cambio funciones que hoy no son de su cometido, si bien debieran relevarse de otras que actualmente tienen. Si por el contrario admitidas en el número de las plazas de agregacion tuvieran otro porvenir y verdaderos y sólidos elementos para el profesorado en un buen sistema de sustitucion, prescindiríamos de ellas con el caracter que hoy tienen, y se hallaria llenado su hueco de la manera que en su dia manifestaremos. Pero suponiendo que no tengan para el profesorado lugar destinado, y que sin otro porvenir hayan de desempeñarse siempre de un modo fijo, nosotros haríamos que sus ocupadores se encontraran relevados de la sustitucion que hoy se les encarga, que si ha de ser bien desempeñada necesita para cada dia muchas horas de preparación, por lo mismo de tener que hacer en ello un servicio extraordinario, dejando esto para los verdaderos sustitutos como nosotros los deseamos, y en cambio les haríamos encargarse de la observacion y redaccion sino de las historias clínicas de toda la enfermeria, porque esto seria imposible no siendo mas que cinco el número de profesores clínicos de planta, al menos debieran llevar con toda minuciosidad las mas notables y las observaciones meteorológicas procurando relacionarlas. Nosotros á pesar de esto, creemos que las obligaciones de los profesores clínicos debieran ser las de una sustitucion bien entendida haciendo entonces que entre el grupo de sustitutos de asignaturas clínicas se hiciera por turno el servicio de una guardia indispensable para lo extraordinario, quedando á

cada cual el cargo de sustitucion y demás que en otra ocasion manifestaremos.

A. DEL BUSTO.

SECCION CLINICA.

REVISTA DE HOSPITALES.

Hospital clínico de la Facultad de medicina.

Clinica quirúrgica de sexto año al cargo del doctor don Manuel Soler. Mal vertebral de Pott: curacion aparente; fenómenos de intoxicacion por el ioduro potásico; muerte; autopsia: reflexiones sobre dicha enfermedad; por el alumno interno de dicha clinica don José Eugenio de Olavide y Landazabal.

(Continuacion.)

CURSO DE LA ENFERMEDAD. A los pocos dias de nuestra primera observacion, y despues de algunos escalofríos, le apareció una fiebre poco intensa, seguida de una erupcion varicelosa, probablemente debida al contagio, que terminó por descamacion; casi inmediatamente se presentaron ciertos fenómenos gastro-intestinales como diarrea, dolores en el vientre á la presion, borborismos, que cedieron á la administracion del cocimiento blanco de Sydenham y á la aplicacion de cataplasmas emolientes.

A mediados de octubre seguian siendo iguales el estado general y local descritos en el primer dia de observacion, pero el enfermo se quejaba de la gran debilidad que sentia despues de la emision de la orina, lo que nos hacia conocer la existencia de espermatorrea. Por esta época se le pusieron unos pesos colgantes de los tobillos á los pies de la cama, como medio de estension forzada, para vencer la retraccion muscular y enderezar los encogidos miembros del enfermo: pero tuvo que abandonarse este medio por ser muy doloroso, y no conseguir el efecto apetecido. Se empezaron tambien á administrar los tónicos (racion con vino) y el ioduro potásico (dracma por libra de agua para tomar dos cucharadas al dia en un cocimiento de zarza) alternado con el rob de Laffecteur. El enfermo se puso muy contento porque creia necesitaba limpiarse, y esto lo conseguiria con el ioduro; pero á fines de octubre, y cuatro dias despues de empezada esta medicacion se presentó diarrea, seguida luego de malestar inesplicable, anorexia, disfgia y fiebre. Este cuadro de fenómenos nos puso en cuidado, y creyendo poder atribuirlo á la accion fisiológica del iodo preguntamos al enfermo si habia tomado la cantidad prescrita de ioduro, á lo que contestó que habia tomado en los dos últimos dias dos frascos (de á libra) porque estaba seguro de que eso le habia de curar. Le hicimos comprender los inconvenientes que esto pudiera traerle, y aunque prometió enmendarse, no lo cumplió; siguió tomando mas cantidad de la mandada, hasta que fué preciso suspender el ioduro: el dia en que esto se verificó (7 de noviembre) dijo el enfermo haber tenido insomnio, cefalalgia frontal, intensa, tos seca, observando nosotros fiebre, pulso frecuente (110 pulsaciones por minuto) meteorismo y constipacion de vientre, orina escasa y encendida, y sudores en la mitad superior del cuerpo.

El enfermo empezó á tener grande aprension creia haberse envenenado, y ser la causa de su muerte el exagerado celo que tuvo para tomar el ioduro, lo cual le puso en un grado considerable de escitacion nerviosa.

El 9 de noviembre. Tuvo vértigos dureza de oido, locucion inconexa, aspecto de hebetud ó embriaguez en su semblante.

El 10. Delirio bajo, inquietud general, movimientos convulsivos de los músculos de la cara, gran constriccion de las fauces la fijeza de su mirada, la dilatacion de la pupila, la pérdida no completa del conocimiento, la perversion de la inteligencia, y los síntomas antes referidos, nos indicaban una complicacion meníngea.

Se le puso cantárida á la nuca, sinapismos ambulantes, bebidas y enemas almidonados, mistura antiespasmódica para tomar á cucharadas. — Viático.

El 12. Gran postracion, diarrea y tos frecuente.

El 13. Aun conocia á los que le llamaban la atencion: habia estupor, delirio sobre ideas determinadas, resolucion de los miembros: labios remangados con su mucosa seca y livida, lentores en la lengua y dientes, y á mas aquella anchura, rubicunda y desprovista de epiteliun en la punta; aliento fétido y frio, disfgia, deyecciones alvinas continuas líquidas, fétidas y seroso-sanguinolentas, nariz afilada, pomulos salientes y mirada fija y empañada; pulso frecuente y miuro descendente. Tos estertorosa y difícil.

Se le puso una cantárida al pecho.

Día 14. Murió á las 5 de la tarde de este dia en medio de una tranquilidad que podia compararse con una parálisis general, lenta y progresivamente presentada.

AUTOPSIA. El aspecto exterior del cadáver era el que produce el marasma y la consuncion. Demacrado, pálido, con un ligero tinte azulado en la cara, presentaba en la nuca, en la region esternal y á los lados de la columna vertebral las señales de los vegigatorios y cauterios que se le pusieron durante el curso de la enfermedad: en las regiones trocánteras se veían dos grandes úlceras, y rodeando el esfinter externo del ano otra ligera exulceracion.

Las estremidades abdominales estaban como durante la vida, en flexion: cada una de sus partes sobre la inmediata superior.

Abierta la cavidad del cráneo, se halló en las meninges una ligera inyeccion vascular, y en el encéfalo un aumento notable de su consistencia.

Al abrir la cavidad torácica, se dió salida á una corta cantidad de serosidad que ocupaba el interior de las pleuras derechas: tambien habia una coleccion seroso-sanguinolenta en la cavidad del pericardio. El corazon normal en su volumen y peso, estaba lleno de sangre negruzca difluente, con algunos coágulos del mismo color y deleznales.

El pulmon izquierdo algo anémico, estaba ligeramente adherido á las paredes costales por algunos bridas pleuríticas.

El derecho, por el contrario, tenia fuertes adherencias con toda la pleura costal, de tal modo, que fué imposible separarlos sin dislacerar el tegido pulmonal.

Esta adherencia no solo existia en la cara ester-

na del pulmon, sino que á mas su base se unia estrechamente con la bóveda diafragmática, tanto que fué necesario dejar con ella, al separar este órgano, una gran porcion de su tegido, cuya importancia por entonces no conocimos.

La porcion de la pleura que unia este pulmon con la parte lateral del cuerpo de las vértebras, era sumámente gruesa, como cartilaginosa y rechinaba al ser cortada por las tingeras ó por el escalpelo. La sustancia pulmonal roja y consistente, estaba hepaticada completamente, pero á pesar de una minuciosa inspeccion no pudieron encontrarse tubérculos en niaguno de sus grados de evolucion.

Separados ya los pulmones, la traquearteria y el exófago, quedó al descubierto la pared posterior de la cavidad torácica, en cuya descripcion vamos á detenernos algo mas, porque nos servirá para conocer las lesiones anatómicas del *mal vertebral de Pott*, y los medios que en ocasiones emplea la naturaleza, para curar esas lesiones ó al menos para hacerlas compatibles con la vida, y aun con la salud.

En el centro de está pared, y separando los huecos en que se alojaron los pulmones, veíase la columna dorsal.

Su parte superior, es decir, el cuerpo de las cuatro primeras vértebras estaba normal, y como de costumbre se observa, pero desde este punto hasta el nivel del diafragma ya no se veian las vértebras.

Una masa tanto mas gruesa, cuanto mas se acercaba á la parte inferior, de un color blanco amarillento algo sucio, rodeaba por todos lados la columna dorsal en sus 2/3 anteriores y nos la ocultaba á la vista.

La tumefacción que formaba esta masa, parecida á una pequeña y prolongada redoma, estaba unida en el lado derecho, por su parte inferior, con el trozo de pulmon que no pudo separarse, y aislada en el izquierdo, en donde se veia cubierta por una membrana fibrosa, (procedente de la pleura) y formando como una porcion separada, del diámetro de un duro, de forma circular, algo cóncava, pastosa y no elástica á la presion.

La arteria aorta surcaba esta masa en su parte superior, y mas abajo se introducía ya en su sustancia atravesando una especie de conducto que la formara hasta el agujero aortico del diafragma.

Se empezó á diseccionar la aorta con cuidado, viendo de paso la composicion de esa sustancia, que no era mas que un tegido celular condensado y adiposo, parecido al celular de la piel de los recién nacidos ó al parotideo, y despues de haber cortado y elevado el vaso, se escindió toda la masa que estaba por delante del cuerpo de las vértebras, dejando solamente la tira ligamentosa anterior, sumamente endurecida y gruesa.

Hecho esto, se practicó una incision en la porcion lateral izquierda de esa sustancia que dijimos estaba separada y aislada por una membrana fibrosa, y colocada al nivel de la penúltima vértebra dorsal, y encontramos dentro una cavidad llena de una materia blanca, espesa como el requeson, suave al tacto, inodora, homogénea, parecida á la sustancia blanca del cerebro reblandecida, y que al frotarla entre los dedos, no daba

sensacion de asperidad, que nos hiciera presumir la existencia de pequeñas particulas oseas.

Esta cavidad, colocada delante de las cabezas de las tres últimas costillas se comunicaba con un gran hueco de que luego hablaremos, y que existía entre el cuerpo de las vértebras. En el lado derecho, la masa grasosa formaba un todo continuo, y se confundía con el resto de pulmon que no pudo de sprendese.

Tratando de diseccionarle y al hacer en él una incision, se encontró otra cavidad mucho mayor que la anterior y llena de la misma sustancia. Las paredes de esta cavidad, del tamaño de un huevo de pava, estaban formadas, inferiormente por la bóveda diafragmática, superiormente por un trozo de la base del pulmon cubierto de su pleura engrosada, y por la parte interna comunicaba con el mismo hueco vertical que la del otro lado.

Despues de limpiar ambas cavidades, sacando de ellas mas de seis onzas de materia caseosa ó tuberculosa, como hemos dicho, se cortó la tira ligamentosa anterior, al nivel de la parte superior de aquellas, y empezamos á observar las lesiones anatómicas de la columna vertebral.

Esta se hallaba encorvada en dos diferentes sentidos: además de estar inclinada desde el centro de la region dorsal hácia el lado izquierdo presentaba en este mismo sitio un ángulo entrante en su parte anterior, bastante profundo, que era el hueco que comunicaba con las cavidades laterales ya descritas.

En el fondo de este hueco se veia un gran defecto de sustancia osea limitado superiormente por la mitad superior del cuerpo de una vértebra é inferiormente por la mitad inferior de la otra, ambos carcomidos, cariados y con inyeccion vascular en su sustancia que indicaban una osteitis.

Deseando conocer cuales y cuantas eran las vértebras interesadas, empezamos á contarlas, resultando que la que limitaba superiormente ese

defecto de sustancia, y de la que faltaba la mitad inferior, era la octava vértebra dorsal, é inferiormente la undécima.

Entre el cuerpo de ambas se encontraron varias esquirlas, que si podían atribuirse á la enfermedad, tambien podia creerse fuesen dependientes de la mala traslacion del cadáver.

De modo que habian desaparecido completamente dos vértebras la 9.^a y 10.^a dorsales, y tres fibrocartilagos el 8.^o, 9.^o y 10.^o, y además incompletamente el cuerpo de las vértebras 8.^a y 11.^a

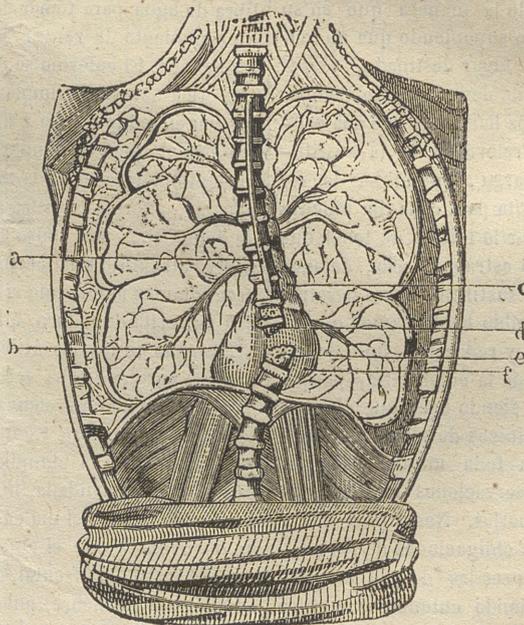
Esta gran pérdida de sustancia no se conocia al parecer, ni á primera vista creimos fuese tan enorme á no haber contado escrupulosamente las vértebras, y visto que habia dos apófisis espinosas mas que cuerpos apesar de contar como tales los pocos restos de la 8.^a y de la 11.^a

Estas dos estaban unidas en las partes laterales del hueco intermedio por unas columnas de esa masa de tegido celular endurecido ya descrito, continuacion de la que por los lados forraba el hueco vertebral y las bolsas tuberculosas.

Las vértebras dorsales 6.^a y 7.^a estaban tambien interesadas, pues de sus partes laterales, y por los agujeros de conjuncion salia esa misma sustancia tuberculosa.

Las costillas 9.^a y 10.^a tenian una gran movilidad, porque les faltaba el apoyo de las vértebras correspondientes. Lo mismo sucedia con las apófisis espinosas que estaban libres y movibles en este punto.

Hubiera sido necesario serrar la columna vertebral para observar mejor la alteracion de los huesos, y sobre todo, para ver el grado de compresion, ó lesion existente en la médula espinal y sus meninges, pero el deseo de que se conservase la pieza (á pesar de su deterioro) manifestado por el catedrático que dirigia la autopsia, nos obligó á prescindir de los datos que pudiera suministrarlos tal observacion.



A la amabilidad de nuestro amigo y compañero el Sr. D. Miguel Vinaja y Caballero debemos la presente figura, que demuestra de un modo aproximado las lesiones anatómicas últimamente descritas: es un corte transversal del pecho por delante del cuerpo de las vértebras, habiéndose conservado los pulmones para comprender mejor la disposición de la bolsa. Se ve exactamente la curvatura lateral de la columna, desprovista ya de esa masa grasosa que la rodeaba, las vértebras dorsales, octava «d» y undécima «e» limitando el hueco que comunicaba y enlazaba á manera de 8 las bolsas tuberculosas, la izquierda «f» pequeña y aislada, la derecha «b» grande y formada á espensas del pulmón y del diafragma. La letra «c» indica las columnas grasosas laterales del cuerpo de las vértebras, y «a» la aorta cortada inferiormente desde el sitio en que penetraba en la sustancia adiposa, aquí no representada.

En la cavidad abdominal se encontró el hígado normal; el estómago dilatado por gran cantidad de gases, el duodeno con la impresión que le dejaba la vega de la hiel rodeada de una aureola lívida, el ileon con un equimosis en su mucosa, del diámetro de una pulgada, en cuyo centro se observan tres ulceritas antiguas.

El ciego y la estreñidad del ileon, con la válvula ileo-cecal estaban inyectados y sus bellosidades bastante abultadas.

El bazo, al incidir su parenquima dejó ver un pequeño quiste, del tamaño de un garbanzo, de paredes duras y gruesas, que encerraba al parecer un tubérculo en el estado de degeneración cretácea.

La vega de la orina estaba llena y distendida por su líquido propio.

Las demás visceras nada presentaban de particular.

Las estreñidades inferiores pudieron ponerse en extensión completa; no había anquilosis, y la retracción muscular se venció con poca dificultad. Los vasos y nervios femorales y ciáticos no estaban alterados en su volumen, ni en su consistencia, etc.

Los músculos, por el contrario, estaban pálidos, atrofiados y retraídos.

Esto es lo principal observado en la autopsia. Veamos ahora cual es la relación que existe entre estas lesiones, y los síntomas que observamos antes de la muerte, y durante el curso de la enfermedad que nos ha ocupado.

Relación entre las lesiones encontradas, y los síntomas antes observados.

Con solo leer los anteriores párrafos habremos de convenir en que existían dos clases de lesiones anatómicas; unas antiguas, otras recientes. Entre aquellas deben contarse todas las que dicen relación con la parte local afecta, y á mas á otras que ya aunque vagamente sospechamos al observar los síntomas, y especialmente al recordar los antecedentes. Tales son las encontradas en el aparato digestivo, respiratorio y locomotor. Entre las recientes contaremos las colecciones serosas y la inyección meníngea.

La disposición de las vértebras que por necesidad debía dar lugar á la compresión de la médula espinal, nos explica la parálisis, la atrofia y la retracción muscular: la 1.^a por la interrupción del curso del fluido nervioso en las filar comprimidas, que en su consecuencia dejaban ya de animar los órganos en que se distribuían: la 2.^a porque esta falta de animación en las fibras musculares les impedía el ejercicio de sus funciones propias, obligándoles á una inercia para la cual ya no necesitaban el desarrollo y la nutrición que normalmente necesitan; y relativamente á la retracción, porque dada la atrofia de un músculo, este tiene que retraerse, ó acortar su longitud. Mas adelante, y en otra parte de la historia, trataremos de explicar porque se habían retraído los músculos destinados á la flexión, y no los estensores.

El equívocamiento de los tubérculos y la formación de esa masa grasosa que á manera de callo, envolvía, y hasta cierto punto sostenía las superficies óseas enfermas y deviadadas de su posición y relaciones normales, nos manifiesta bien á las cla-

ras el por qué de la suspensión de la enfermedad, y la causa que dió lugar á que se cerrase y secase el absceso osifluente.

Las adherencias pleuríticas, casi cartilaginosas en algunos puntos, y la hepatización del pulmón derecho, nos revelan el motivo de aquella tos pertinaz y seca, de aquel sonido mate á la presión, y de la respiración tubaria que varias veces en el decurso de la enfermedad se observaron, y que fueron causa de que se sospechase la existencia de una tisis pulmonal.

Los equimosis y úlceras del intestino ileon, la inyección y el abultamiento de los folículos de Peyero, nos dan idea, sino de la causa, al menos de la frecuente existencia de gastro-enteritis, cuyos síntomas varias veces hemos observado en este enfermo.

Con respecto á las colecciones serosas pleurítica y pericardiaca no tenemos datos bastantes para decidir si eran dependientes de la enfermedad, ó resultado de la agonía y de la muerte, porque no exploramos la cavidad torácica de este enfermo en los últimos días de su vida. Sin embargo, creemos que fuesen en gran parte cadavéricas, y algo, aunque poco, debidas á la liquefacción de la sangre producida por la administración del yoduro potásico.

Pero ¿y la fiebre y los fenómenos nerviosos que precedieron á la muerte, qué lesiones nos los revelan? ¿Acaso la ligera inyección meníngea, ó el endurecimiento de la masa encefálica? No los creemos suficientes para ello, y eso que damos siempre gran importancia á la anatomía patológica para la explicación de los fenómenos morbosos.

Ahora bien: ¿cuál ha sido en este enfermo la causa de su muerte? ¿Ha sido alguna de estas lesiones, ó todas reunidas? ¿Ha sido el mal vertebral, una intoxicación iódica ú otra enfermedad posterior á estas?

No podemos atribuir al yodo solo, efectos de tanta trascendencia. Su economía es cierto que estaba en mal estado, pero la cantidad de yoduro que tomó, apesar de su lastimosa equivocación, fué corta, y aunque hubiese sido mucho mayor, ya sabemos que su acción es pasajera.

Así, explicaremos la muerte por la influencia de todas estas causas reunidas.

El enfermo padecía una afección cuyas lesiones anatómicas observadas en la autopsia la hacían mortal, pero al cabo de mas ó menos tiempo: tenía á mas, como hemos visto, lesiones antiguas en el aparato digestivo: la administración del yodo produjo en él con intensidad sus efectos inmediatos, hasta la embriaguez característica, lióuó la sangre mas de lo que estaba, exaltó su sistema nervioso enfermo; y todo esto que él conoció dependía de no haber tomado el medicamento como se le mandó, le indujo á creer se habia envenenado, le llenó de miedo y de aprensión y le ocasionó una fiebre nerviosa, causa verdadera de su muerte.

(Se concluirá.)

J. E. OLAVIDE.

MEDICINA FORENSE.

ESCRITOS ORIGINALES.

ESTADO ACTUAL DEL EJERCICIO DE LA MEDICINA FORENSE.

Tomamos hoy la pluma, no para alabar nuevas y útiles medidas respecto á la definitiva instalación de los médicos forenses en España, si para lamentar la apatía en que están las autoridades todas, tocante á su remuneración, por mas que no lo estén por lo que atañe al cumplimiento estricto y minucioso de sus deberes. La falta de uniformidad que se viene observando en todas las provincias relativa á este asunto, es un verdadero testimonio de que ó no se comprenden ó no se respetan las leyes.

¡Triste recuerdo el de la ley de sanidad!

Muchas veces los hechos significan lo que el examinador cree mas conveniente y por lo tanto las consecuencias que de ellos se deducen, varían: y cuando uno ha de ser examinado por muchos, no siempre la interpretación es la misma en todos y de aquí sus notables diferencias: la falta de energía en unos, la indiferencia en otros por todo lo que es exclusivo de los médicos, la poca uniformidad en los demás, nos hacen temer, que apesar de haber sido establecida por el gobierno de S. M. una corporación en Madrid como para dar vida á esta naciente carrera médica, cuya utilidad é importancia se hallan fuera de toda duda hoy que la práctica ha correspondido dignamente á lo que de ella se exigía, no se lleva á cabo debidamente en todas las provincias por falta de organización, por falta de recompensa.

Comprendiendo la audiencia de Albacete la utilidad del establecimiento de una corporación semejante, nombró hace algun tiempo, segun ha llegado á nuestra noticia, á varios profesores con asignación para desempeñar el servicio médico forense anterior á la institución de la que hoy interviene en la audiencia de Madrid, el ayuntamiento de Bilbao fundó con dotación tambien una plaza, que segun tenemos entendido, continua funcionando. En ninguna otra parte sabemos haya sido imitada semejante conducta ni se hayan adoptado medidas para el mejor desempeño de las numerosas y difíciles cuestiones que se presentan en los tribunales, repugnantes y peligrosas á veces, de responsabilidad grande siempre.

¡Lástima es que no hayan seguido este ejemplo las demás autoridades provinciales y que aun en las que lo han hecho se vea tan escasa uniformidad, pues en una parte son nombrados por autoridades del órden judicial, en otros del órden gubernativo!

Hoy despues de año y medio de ejercicio desinteresado por parte de los individuos que componen la corporación de Madrid, tan necesaria como está probado, no solo por su misión y la práctica de otros países, sino por la nuestra. Hoy que los tribunales reconocen la necesidad de una existencia científica á su lado para que á los documentos médico-legales se dé en la mayoría de los casos la forma debida y la extensión conveniente para aclaración de hechos difíciles y necesarios, aun no se ha pensado en su definitivo arreglo y solo por una desmedida fuerza de espíritu y con un corazón joven, noble y deseoso del progreso de la ciencia, se puede alimentar alguna esperanza para el porvenir.

¡Cuántas veces hemos oído decir la necesidad de una institución que al lado de los tribunales de justicia, señale y aprecie debida y científicamente los hechos médicos! ¡Cuántas veces se ha elogiado el acierto de otros países y se ha lamentado el atraso del nuestro porque sus representantes no conocían minuciosa y prácticamente toda la utilidad é importancia de semejante institución! Pues bien, hoy que en parte se han llenado estos deseos, cuando se aprecia la importancia trascendental de tales cargos públicos, cuando su exacto y justo cumplimiento reporta tan útiles servicios, ¿porqué no se cumple debidamente

la ley? ¿porque al lado del trabajo no se halla la decorosa recompensa?

No nos detendremos mas sobre este punto por no parecer inoportunos: sirva este desaliñado bosquejo para poner de manifiesto la falta que hay de organizacion, su urgente necesidad y que sea uniforme y regular las ambiciones tan cortas que llevan consigo corazones jóvenes en los que no ha dejado huella el desengaño del tiempo, y que no conocen el egoismo material que los años imprimen. Ya es hora de que deje de ser verdad, que siempre es triste la situacion de los médicos en cualquiera de los ramos que desempeñen sin noble ciencia!

MANUEL VEGAS Y OLMEDO.

El anterior artículo que nos ha remitido nuestro apreciable amigo y compañero D. Manuel Vegas y Olmedo, hoy médico de familia del real sitio de S. Ildefonso, nos dá á conocer aunque rápidamente el estado en que se halla la organizacion de los médicos forenses y la urgencia relativamente á la corporacion de Madrid una vez que hace ya año y medio se halla funcionando como tan bien ha sabido pintar el Sr. Vegas. En varias ocasiones hemos reclamado nosotros tambien lo mismo; hoy no podemos menos de unir nuestra voz á la suya, si bien confiamos, que el gobierno de S. M. de una pronta y ajustada resolucion á esta parte que consignada en la ley de sanidad, la reclaman por su utilidad todos los tribunales de justicia.

P. LEON Y LUQUE.

REVISTA UNIVERSAL

DE LA PRENSA MEDICA.

PRENSA NACIONAL.

El Correo médico-quirúrgico.

Una súplica. En su número 56 inserta el referido periódico una plegaria al Eterno, pidiéndole se digne dirigir una mirada á la clase médica pura, y que illumine á los que nos gobiernan para que no desconozcan, como hasta aquí, la voz de la razon y de la justicia, para que se realice el texto de la Sagrada Escritura, que dice: *Honora medicum propter necessitatem etenim illum crea. vit Altissimus.*

El Eco de los cirujanos.

En su número 87 se ocupa de la injusta y arbitraria aplicacion que se hace de la ley sanitaria con respecto á la clase quirúrgica; quéjase de que cuando se necesitan los servicios de esta clase, tanto en lo que á ella compete, como en lo que es de las atribuciones de los médicos, se les obliga, y aun se los amenaza con encausarlos ó penarlos si se resisten á desempeñar unos cargos para que no están legalmente autorizados; y si reclaman los honorarios de estos servicios les son denegados, fundándolo en que no teniendo el título de médico, les está prohibido visitar como tales.

La Asociación médica (de Huesca).

En su seccion de *Varietades*, se lamenta de la falta de reglamentos y leyes que determinen la manera de establecer y reglamentar los partidos

médicos, y la necesidad de que priven á las corporaciones municipales de la omnimoda y arbitraria autoridad que hoy egercen sobre la clase médica. Manifiesta tambien la necesidad de extinguir la clase de ministrantes que en medio de la anarquía que reina en el servicio médico, se creen ya autorizados para asistir, no solo como cirujanos, sino tambien como médicos, y son consentidos y aun apadrinados por las autoridades.

La Cronica de los hospitales.

Segun el parte que los profesores de la seccion de cirujia del Hospital general han elevado al director de dicho establecimiento, y que publica el referido periódico en su número 24 del corriente, se han practicado durante el mes de diciembre las operaciones siguientes.

Amputacion del muslo por el tercio inferior siguiendo el método circular y procedor de Petit; á un sugeto de 24 años, asturiano, de temperamento sanguíneo, que ingresó en la sala de San Fernando, con una fractura conminuta de la tibia y perone derechos en su tercio inferior, con herida y gangrena que se extendia hasta la parte superior de la pierna, y además con fractura del femur izquierdo en su tercio superior. El mal estado del enfermo hizo necesaria la amputacion pronta, aunque siempre se presentó con pocas probabilidades de éxito favorable; y efectivamente, aun en el acto de la operacion y en los dias sucesivos no presentó accidente notable, no se logró la reunion de los labios de la herida; aumentó la supuracion, se manifestó la gangrena en el muñon, se declaró la infeccion purulenta, y sucumbió á los nueve dias.

Estirpacion de un lipoma á un sugeto de 36 años, de temperamento nervioso, constitucion activa, de oficio jornalero, que entró en la sala de Santa Bárbara con un tumor de la magnitud de una naranja, situado en la parte media de la region dorsal. La operacion se hizo por una incision semieléptica practicada en direccion vertical. Este enfermo se encuentra ya en buen estado.

Resecion de dos porciones del cubito izquierdo, á un sugeto de 34 años, de temperamento sanguíneo y constitucion activa, jornalero, que vino á ocupar una de las camas de la sala de Santa Bárbara, por una herida de arma de fuego con fractura de el cubito izquierdo. Reducidos y coaptados los fragmentos, se le aplicó el apósito apropiado; pero por la inquietud del enfermo se descompuso el apósito y aparecieron las estreñidades del hueso fracturado: por lo que dilatando la herida se hizo la reseccion de las porciones ya desnudaadas de dichos huesos, y se procuró despues la reduccion colocando el apósito conveniente. Este enfermo sigue en estado satisfactorio.

Fistula de ano completa operada por incision con un bisturí, conducido sobre la sonda acanalada.

Pterigion y ectropion del ojo derecho; operacion que se ha practicado á una mujer de 40 años que entró en la sala de Madrid, con dichos padecimientos.

Resecion del ángulo de la cresta de la tibia á un enfermo que habia antes sufrido la amputacion de la pierna. Este enfermo se encuentra en un estado poco satisfactorio.

Inserta á continuacion, el mismo periódico, un

estado general de los enfermos asistidos tanto en las salas de medicina como en las de cirujia del hospital general y en el sucursal de Guadalcazar desde el 30 de noviembre al 27 de diciembre del año anterior. Antes de insertarlo, hácese una aclaracion muy conforme con nuestra opinion respecto de esta clase de trabajos, y es que las estadísticas esactas, merecen considerarse no como objetos de mera curiosidad sino como trabajos de verdadero interés científico en cuanto sirven para confirmar las observaciones y consideraciones que se hagan y que promete publicar en los números sucesivos.

Segun se desprende del referido estado las enfermedades que han dado mayor número de estancias al hospital han sido, los reumatismos crónicos y agudos los catarros, las intermitentes de varios tipos y principalmente de tercianas, las úlceras simples y oftalmias. Han ingresado en este periodo 1386; murieron 222; salieron curados 1272; aliviados 173 y quedaron 1333.

En la seccion de clínica quirúrgica, publica la observacion de cálculo vexical en un niño y operacion de talla bilateral de que dimos cuenta á nuestros lectores en el número 16 y del cual solo nos faltaba para completar su historia el añadir que siguió su curacion con tal rapidez y sin complicacion de ninguna clase que á los 24 dias de la operacion recibió el alta estando ya completamente curado, y restablecido.

Algunas consideraciones acerca de los médicos y la medicina por D. Zacarias Benito Gonzalez. Despues de indicar los sacrificios que el estudiante de medicina tiene que hacer durante su carrera, refiere los principales motivos que le deciden á permanecer en una capital ó poblacion principal ó á practicar en un pueblo. Manifiesta de una manera general la diferencia que las poblaciones imprimen en el número y caracter de las enfermedades. Ocupase tambien de lo escasas que son las porciones regularmente acomodadas en la clase, y lo que es casi general la triste situacion de los profesores de partido. Considera como causas de estas miserias, la *organizacion viciosa* de la clase, (con la creacion de tantas categorias lo mucho que se tolera el charlatanismo y el injusto pago de la contribucion de consumos) y la *relajacion de rostumbres médicas*. Para corregir estos vicios dice con Montaigne, dos medios de reprimir los *criminales son las penas*, al paso que para *corregir las costumbres no hay sino el ejemplo*. Considera como causas de el desprestigio de la clase el haber vulgarizado la ciencia, el usar en las recetas el lenguaje vulgar y la falta de un traje especial ó distintivo, que desearia ver establecido siempre que fuese en relacion con la dignidad y gravedad de nuestro caracter.

El Siglo médico.

Un recurso especial contra los males de la clase. Tal es el epigrafe de un artículo anónimo que publica el referido periódico en su número 160. En él despues de manifestar que la suspension de accion de la *Alianza médica* decretada por el gobierno, ha sido efecto de circunstancias especiales transitorias y que cesara luego que se convenza que dicha asociacion no encierra ningun fin político, manifiesta, que segun noticia se ha mandado al consejo de sanidad, revisar

la ley sanitaria de 26 de noviembre y es de esperar que esta medida redunde en beneficio de la salud pública y de la clase facultativa. Reconoce una mejoría notable entre el estado actual de las clases médicas y lo que eran hace diez años debido á la estimación que se han conquistado en las epidemias del cólera, á la disminución que vá sufriendo ya y principalmente al fardor con que la defiende el periodismo médico. Sostiene que la prensa médica bien dirigida, sería tal vez suficiente para hacer mediana ó llevadera la existencia de los profesores, y para hacerla aun de mas interés, establece una nueva seccion en su periódico con el nombre de *estafeta de los partidos* en la cual se insertaran todas las noticias que respecto de ellos, se le comuniquen siempre que no sean un anónimo y vengan firmados por un suscriptor.

Breves consideraciones sobre las cuarentenas señaladas para el cólera en la ley de Sanidad. Despues de reconocer la facultad trasmisible y contagiosa del cólera, admitida por el consejo sanitario de París celebrado en 1851 y 1852 y confirmada por numerosos hechos que han obligado formar esta misma opinion á notables profesores y corporaciones de España, refiere los artículos 26, 33, 34, 35, 36 y 37 y de la ley de sanidad que establecen los dias de cuarentena y las precauciones que se han de tomar con los objetos, procedentes del país en que existe el cólera ó la fiebre amarilla. Circunscribiéndose al cólera considera como insuficiente 5 dias de cuarentena ó 10 si hubo accidente á bordo y tanto mas cuanto que no se espresa que ha de ser rigurosa, como se previene para la peste de levante y fiebre amarilla, y segun el artículo 29 solo la cuarentena de rigor exige el desembarco y expurgo de las mercancías. Admite tambien como muy inconveniente el asignar igual número de dias de cuarentena, sea cualesquiera el tiempo que el buque haya empleado en su travesía. Refiere por último hechos recientes de haberse manifestado la enfermedad epidémica en individuos que llevaban mas de cinco dias y algunos mas de 15 de viaje.

Mas sobre el contagio de la tisis tuberculosa. El Sr. D. Matias Lopez (de Brozas) autor de este artículo presenta en contraposición de las ideas emitidas por los Sres. Mendez Alvaro y Benavente la opinion del célebre José Frank que tratando del contagio de la tisis dice «en nuestros brazos han espirado centenares de tuberculosos; nos hemos acercado á otros mil sin ninguna precaución: los enfermeros en los grandes hospitales asisten noche y dia á estos enfermos sin estar mas espuestos á las afecciones del pulmón que los demas y no obstante, nada, nada de trasmisibilidad.» Cree el Sr. Lopez mas natural y lógico atribuir la frecuencia con que en el dia se presenta esta enfermedad al desenfreno de las pasiones á que se entregan los jóvenes; á la mala conformación y falta de desarrollo que se observa principalmente en las jóvenes por satisfacer las ridiculas exigencias de la moda y á la influencia que indudablemente ejercen además las temperaturas las aguas y tal vez la vacuna.

Coasideraciones sobre el cólera morbo. En un artículo que con este título vemos en el mismo

periódico, sostiene su autor D. Leon Príncipe que el cólera no es contagioso, fundado en observaciones que en el año 34 tuvo ocasion de recoger en Valladolid: cree que el agente morbífico, exista ó no en el aire, dirige su acción á los centros nerviosos del vientre, y que por esto se han empleado de preferencia los antiespasmódicos para combatir esta dolencia. Recomienda principalmente el alcanfor, porque en un caso de que da cuenta, logro un resultado feliz con a administración de 12 á 16 gotas de alcohol alcanforado en una onza de agua. Considera igualmente como un medio que merece ensayarse, por los buenos resultados que ha dado á Mr. Latta médico de Leith en Escocia, una inyección de dos dracmas de sal común y 5 ó 6 onzas de agua practicada por las venas cuidando de dar á dicho líquido la temperatura de la sangre.

En la seccion de *asuntos profesionales* inserta el mismo periódico tres artículos remitidos en que sus autores, médicos puros, tratan de sostener la necesidad de la nivelación y la inconveniencia de obligarlos á cursar uno ó mas años de facultad, fundados en que el título de médico se ha considerado de igual categoría que el de médico cirujano, y se les reconocia igual derecho por el arreglo de partidos del 5 de abril de 1854, en que su carrera tanto por el número de años académicos como por los grados en nada difiere de la de los médicos cirujanos; y además sostienen que no es injusta ni exagerada su pretension, cuando en su práctica han tenido que ejercer muchas veces las facultades del cirujano en los pocos y sencillos casos que generalmente suelen presentarse en los pueblos. Solicitan tan solo autorización para actuar en los casos de cirugía que se ofrecen.

PRENSA ESTRANJERA.

Journal de medicine et chirurgie practiques.

Consulta de Mr. Desmarres.—Consideraciones sobre el modo de examinar los ojos y sobre la terapéutica de las flegmasias oculares.—El examen del ojo exige ciertas precauciones cuya ignorancia ú olvido es causa frecuente de errores y con este motivo Mr. Desmarres ha contado un caso de una señora que habiendo sido acometido de un dolor vivo en el ojo llamó á su médico el cual separando los párpados solo notó de particidar en sus membranas algo de inyección en la conjuntiva diagnosticando una neuralgia ocular, contra la que se emplearon una porción de medios sin que hubiese mejoría, antes bien la enferma se agravó y llamado Mr. Desmarres pudo ver que existía un doble entropion que fué desconocido por el anterior profesor porque separando los párpados sin examinarlos en estado de oclusión redújia el entropion y no veía la enfermedad.—En efecto importa mucho examinar el ojo á distancia antes de proceder á la inspección detenida de los elementos anatómicos que le constituyen. Muchas enfermedades de los ojos imprimen no solo á estos sino á la fisonomía y á la actitud del enfermo un sello particular que sirve para darlas á conocer: tales son la parálisis de músculos del ojo, ciertos estrabismos, la catarata, la amaurosis, etc. Si se trata de un estudio mas íntimo, se hace como lo veremos segun la naturaleza de la lesión. En ge-

neral nos debemos servir de un asiento mas alto que el del enfermo pero segun Mr. Desmarres es mejor ponerse de pie los dos en el ángulo de una ventana sin cortinas y hacer pasar en lo posible la luz oblicuamente por encima de la nariz del paciente, mientras que se examina uno de los ojos. Para los niños poco dóciles Mr. Desmarres los coloca echados transversalmente sobre los muslos de una persona sentado.—Mr. Desmarres obtuvo muy buenos efectos para el diagnóstico de las enfermedades del ojo de una disolución de 1 grano de sulfato neutro de atropina en cerca de 10 dracmas de agua destinada bastando instilar una gota de esta disolución en el ojo para que la pupila experimentase una dilatación notable.

En la práctica de este profesor se nota que hace poco uso del nitrato de plata y él desearia que la barita de nitrato no hubiese existido nunca, tan perjudicial la cree en las enfermedades de los ojos. Sin duda, dice, la solución de la misma sal tiene menos inconvenientes pero frecuentemente es infiel; así ha sido conducido por una gran experiencia á no servirse de las preparaciones de nitrato de plata sino escepcionalmente. Cuando se trata de reprimir granulaciones pálidas muy duras y que en razon de esta circunstancia resisten á la acción del sulfato de cobre y aun á la de las tigras la cauterización con el nitrato de plata sólido presenta ventajas; pero en la mayoría de los casos las granulaciones pueden destruirse por los dos medios anteriores ó ya por un cáustico mitigado que resulta del empleo excesivo del nitrato de plata y del agua salada cuyo efecto es llevarse el nitrato de plata en exceso: tambien emplea esta sal en disolución en el tratamiento de la conjuntivitis purulenta de los recién nacidos.—Emplea raras veces los colirios concentrados cuyo uso consiste en instilar algunas gotas muchas veces al dia, entre los párpados. Estos colirios causan vivos dolores y pueden siempre ser reemplazados por medios menos acerbos. En efecto es fácil moderar la inflamación de un ojo con emisiones sanguíneas, purgantes, fomentos frescos etc. sin recurrir á estos susstitutivos rigurosos y llegar prontamente al uso tan eficaz de los colirios débiles que reúnen á la ventaja de no causar dolores el de ser mejor absorbidos. Entre estos hay dos que usa mucho y son los siguientes: 1.º Borax 2 granos, agua destilada 3 1/2 onzas.—2.º Subacetato de plomo cristalizado 4 á 6 granos en la misma cantidad de agua. Los enfermos se fomentan con ellos siete ú ocho veces con una compresa ó esponja fina pues Mr. Desmarres no permite el uso de la ojera.—Los medios antiflogísticos son las sanguijuelas las ventosas y la sangría directa ú ocular la cual se practica con un pequeño bisturi de lámina convexa y punta redondeada haciendo con él escarificaciones sobre la conjuntiva ó una verdadera sangría segun los casos; siendo entonces el sitio de elección la parte superior del ojo ó medio centímetro de la córnea sobre uno de los vasos que serpentean en el tegido celular subconjuntival paralelamente el músculo recto superior.—Muchos prácticos recurren á los refrigerantes tales como el agua muy fria y el hielo para prevenir ó templar la inflamación aguda del ojo: pero monsieur Desmarres cree que no tienen el valor que se les atribuye y así se limita en las oftalmías es- ternas y sobre todo en las que se temen á conse-

cuencia de las operaciones practicadas en los párpados ó en la conjuntiva, á prescribir fomentos con agua á la temperatura ordinaria. Obrando asi dicen que se evitan mas seguramente los efectos de una reaccion perjudicial, que sirviéndose de el hielo ó del agua del pozo muy fria.

Del orzuelo; foliculo inflamado complicado con quemosis seroso; advertencias sobre las cataplasmas en el tratamiento de los tumores inflamatorios de los párpados.—Los tumores de los párpados los distingue Mr. Desmarres en inflamatorios y no inflamatorios: los primeros comprenden el orzuelo, el forúnculo y el antrax. Fuera de lo pequeño de sus dimensiones el orzuelo tiene mucha analogía con el forúnculo al menos en su forma aguda y es raro en efecto que desaparezca por resolucion sino que como el forúnculo no cura hasta la espulsion del tegido celular esclerado: otras veces afecta la forma crónica, lleva el nombre de chalazion. Los enfermos presentados por Mr. Desmarres con orzuelos eran en general jóvenes no regladas ó próximas á una época menstrual, sugetos linfáticos ó escrofulosos adolescentes, de piel fina y delicada, estando ligado frecuentemente á un estado morboso de las vías digestivas. En todos los casos conviene vigilar su marcha porque se acompaña, sobre todo en los escrofulosos de oftalmía mas ó menos grave cuya consecuencia comun es un quemosis seroso.—En algunos jóvenes que se presentaba este, sin que por otro lado fuese muy grave, el profesor se limitó á prescribir la medicacion siguiente:—1.º Aplicar por la noche al acostarse sobre el ojo enfermo una cataplasma fria de fecula de arroz. 2.º Instilar entre los párpados siete ú ocho veces al dia una ó dos gotas de un colirio compuesto con un grano de subacetato de plomo cristalizado y tres dracmas de agua. 3.º Purgarse con una botella de citrato de magnesia. En otro caso casi igual pero en el que la inflamacion era mas viva prescribió: 1.º aplicar cada dos horas y durante media solamente la cataplasma dicha: 2.º dejar en libertad el movimiento de los párpados en el intervalo de estas aplicaciones: 3.º fomentar siete ú 8 veces al dia el ojo con un colirio de 4 granos de subacetato de plomo y 3 1/2 onzas de agua: 4.º Tomar durante tres dias seguidos por la mañana en ayunas 7 dracmas de sulfato de sosa. Cuando el quemosis seroso es mas pronunciado y amenaza la córnea Mr. Desmarres no vacila en practicar algunas incisiones con las tigras en el rodete edematoso.

Respecto á las cataplasmas dice este profesor que no es necesario mantener las de una manera permanente por dos razones: la primera porque la aplicacion muy prolongada de estos tópicos tendria por efecto obrar mas allá de los límites convenientes, adelgazar la piel despegarla y producir consecutivamente una cicatriz viciosa, sin contar la duracion de la enfermedad que se haria mayor. La segunda razon porque importa dejar á cortos intervalos al párpado la facultad de funcionar con toda libertad á fin de que los mismos movimientos de elevacion y depresion sirvan por el funcionamiento de la piel para espulsar el pus. El usar las cataplasmas de fécula de arroz es por la propiedad que tienen de secarse al cabo de una hora, y de estar por este hecho exentas de los in-

convenientes que tendrian las que conservan mucho tiempo su humedad.

En cuanto á la forma lenta ó crónica del orzuelo reclama simplemente la intervencion de un parche de diaquilon ó de otra materia emplástica propia para apresurar el reblandecimiento del tumor.—Si el orzuelo tiende á reproducirse bajo la influencia de un estado general de la economía se recurre á una medicacion general que modifique este estado.

J. ALONSO Y RODRIGUEZ.

SECCION OFICIAL.

ACADEMIA QUIRURGICA MATRITENSE.

Esta Academia celebra sesion pública hoy 30 de enero, actuando la primera seccion, bajo la presidencia del Sr. Diaz Benito.

UNIVERSIDAD CENTRAL.

Hallándose vacante una plaza de profesor-clínico en la facultad de Medicina de esta Universidad, dotada con el sueldo anual de 8,000 rs., que ha de proveerse por oposicion entre los doctores en la facultad de Medicina, conforme á lo prevenido en Real orden de 16 del corriente, se anuncia á los aspirantes á ella que dentro del plazo de 30 dias, contados desde la insercion de este anuncio en la *Gaceta*, pueden presentar en esta Universidad sus solicitudes documentadas.

Los ejercicios de oposicion se celebrarán en la facultad de Medicina, con arreglo á las bases siguientes establecidas en la Real orden de 1.º de Setiembre de 1851.

1.ª El tribunal se compondrá de seis catedráticos de la facultad, nombrados por el Rector, dejando de votar el mas moderno, en el caso de que los seis asistan á todos los actos.

2.ª Los ejercicios serán dos, consistiendo el primero en la exposicion de la historia médica completa de un enfermo, y el segundo en practicar una operacion en el cadáver.

3.ª Para el primer acto se pondrán en una urna ocho cédulas, correspondientes á otros tantos enfermos, cuatro de medicina y cuatro de cirugía. El actuante sacará una cédula, y pasará inmediatamente á examinar el enfermo que le haya tocado en suerte, por el tiempo que fuere necesario, no pasando de media hora.

Concluido este exámen, se le comunicará, dándole dos horas de tiempo para que se prepare, haciendo en seguida delante del tribunal la historia del mal, con sus causas, diagnóstico, pronóstico y método curativo.

La exposicion de esta historia, á la cual deberá añadir el actuante cuantas consideraciones creyere interesantes acerca de la enfermedad en general, no tendrá tiempo limitado; y despues de concluida, los contrincantes, que habrán examinado al enfermo durante la comunicacion del actuante, le harán objeciones por espacio de 20 minutos cada uno de ellos.

4.ª Para el segundo acto el tribunal preparará 10 cédulas con otras tantas operaciones. El actuante sacará dos, de las cuales elegirá una y se le comunicará inmediatamente por espacio de tres horas, dándole los auxilios necesarios para hacer la operacion y los libros que pidiere. Concluido el término prefijado, expondrá detenidamente ante el tribunal la historia de la operacion que le hubiere cabido en suerte, anotando los diversos métodos puestos en práctica hasta el dia, dando las razones de preferencia del que haya elegido, y demostrando al mismo tiempo sobre el cadáver el proceder que haya adoptado.

5.ª El tribunal de censura pasará al Rector la propuesta en terna, y este la remitirá al Excmo.

Sr. Ministro de Fomento para la provision de la mencionada plaza.

Madrid 27 de Enero de 1857.—El Rector, Tomas de Corral y Oña.

DIRECCION GENERAL DE INSTRUCCION PÚBLICA.

Se halla vacante en la universidad de Barcelona la cátedra de anatomía descriptiva, correspondiente á la facultad de Medicina, la cual ha de proveerse por oposicion, como prescribe el art. 113 del plan de estudios.

Los ejercicios se verificarán en Madrid en la forma prevenida en el título 2.º, seccion 3.ª del reglamento de 10 de setiembre de 1852.

Para ser admitido á la oposicion se necesita:

- 1.º Ser español.
- 2.º Haber cumplido 24 años de edad.
- 3.º Haber observado una conducta moral irreprochable.
- 4.º Ser doctor en medicina.

Los aspirantes presentarán en esta Direccion sus solicitudes documentadas en el término de dos meses, á contar desde la publicacion de este anuncio en la *Gaceta*.

Madrid 20 de enero de 1857.—El Director general, Eugenio de Ochoa.

CRONICA MEDICA.

El señor Gonzalez Sámano, catedrático de obstetricia en la Facultad de medicina de la universidad de Salamanca, ha llegado á esta córte con el objeto de dar cima á su original é interesante monografia sobre el cólera morbo. Este trabajo, del que hemos revisado algunos pliegos, será sin disputa notable por mas de un concepto presidiendo en él una mira de nacionalidad, que deseáramos ver imitada por todos nuestros escritores, para probar alguna vez que nuestra medicina y literatura médica tienen una independencia y originalidad propia y envidiable. Una de las partes de este extenso trabajo en que se refleja el interés mas vivo de que por la medicina patria y sus ministros se halla animado el antiguo director del *Divino Valles*, es la consagrada á la memoria de los muertos víctimas de tan letal azote, y el elogio de los vivos que con sus conocimientos é interés han luchado con la epidemia del cólera en España desde su primera visita en 1834.

El señor Sámano se propone pues citar en su obra todos los nombres de los médicos condecorados por el gobierno de S. M. por los servicios prestados en la epidemia.—Nosotros deseamos de secundar este pensamiento de nacionalidad y estimacion hacia nuestra clase de parte de los gobiernos, abrimos desde hoy las columnas de LA ESPAÑA MEDICA, para que á ella tengan la bondad de dirigirse todos los que en diversas épocas hayan sido agraciados con dicho motivo, expresando la fecha y clase de condecoracion de que sean poseedores, á fin de hacerlas públicas de nuevo y servir así á tan noble fin.

Los que recuerden el nombre de algun querido compañero victima tambien de la epidemia prestaran un homenaje de respeto, y afecto á su memoria haciéndolo público para los fines propuestos.

El señor D. Natalio Cano y Sanchez ha sido agraciado con las cruces de las órdenes de Isabel la Católica y Carlos III, en 23 de mayo y 13 de junio de 1856 por los servicios prestados en diferentes pueblos de la provincia de Aragon en las epidemias coléricas de los dos últimos años.

Ha salido de esta corte para Francia y Alemania con el objeto de hacer nuevos estudios sobre la especialidad de oftalmología, el señor D. Manuel Montaut, tan ventajosamente conocido entre nosotros. No dudamos que á su regreso procurará estender y comunicar todo lo bueno que en el extranjero observe este célebre oculista.