



EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MÉDICAS.

MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica EL SIGLO MÉDICO todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 850 páginas y doble número de columnas con la portada é índice correspondientes.

El precio de la suscripcion es 12 reales el trimestre en Madrid, 15 en las provincias, 80 al año en el extranjero y Ultramar y 100 en Filipinas. Puede la suscripcion hacerse en la REDACCION, calle de la Concepcion Gerónima, núm. 14, principal; en casa de los comisionados de las provincias, y preferentemente por medio de libranza.

RESUMEN.

SECCION DE MADRID.—LA CIRUGIA CONSERVADORA.—De la influencia de los hongos, parásitos en la produccion de las enfermedades; por el Dr. STRAUS.—UNA CUESTION TOCOLÓGICA EN EL FUERO DE LA CONCIENCIA.—Nuevas observaciones al Sr. AGUADO.—FI-IOLOGIA.—Vias que sigue la grasa en la mucosa intestinal cuando es absorbida.—HIDROLOGIA MEDICA.—De la utilidad de las aguas minerales de Alzola, en algunas de las enfermedades que tienen su asiento en el aparato urinario; por D. VICENTE URQUIOLA, médico director de las mismas.—PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.—Del alcanfor alcoholizado en cirugía; por el Dr. VEDREMES.—Reproduccion y reunion de los tendones.—Objetivo de prismas para un oftalmoscopio demostrativo; nota de los SRES. WEEER Y ROGER.—De la ventilacion en los hospitales; por MONDETIR.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—Secretaria general.—VARIEDADES.—Conferencia en Paris sobre las viruelas.—Males de actualidad.—Para lo que suelen servir los estudios.—CRONICA.—BIBLIOGRAFIA.—Estafeta de los Partidos.—VACANTES.—ANUNCIOS FOLLETIN.

MADRID 17 DE JULIO DE 1870.

LA CIRUGIA CONSERVADORA.

¿Hay acaso una cirugía *conservadora* al lado, detrás ó delante de otra cirugía *destructora*? ¿Es aquel calificativo, ni mucho menos este último, admisible en el lenguaje de la ciencia?

De ninguna de las maneras: la cirugía, para serlo, no puede dejar nunca de aspirar á la conservacion de la vida de los enfermos sometidos á su auxilio poderoso, y aun á la conservacion de los miembros y órganos cuando sea esta compatible con aquella.

Pero siendo esto cierto, como lo es, y no cabiendo la más leve disputa en el asunto, no puede tampoco desconocerse que la cirugía, en ciertos períodos históricos, y en algunos los individuos que con mayor lustre la ejercieran, ha tomado un carácter más atrevido que en otras épocas y en manos de otros hombres, acometiendo aventuradas y aun temerarias empresas. Nótase en los cirujanos, ya alternativa ya sucesivamente, más ó menos marcada disposicion á operaciones comprometidas ó difíciles,

Tomo VII.

ó á contemporizar, al contrario, con las dolencias, poniendo en los esfuerzos de la naturaleza mayor confianza de la que puede y debe ponerse razonablemente.

Aunque inexacta la palabra *conservadora*, aplicada á la cirugía, tiene sin embargo esta postrera significacion, y en tal concepto habia que concederla paso, y aun agradecer que nos facilite los medios de expresar la idea con mayor sencillez.

Ahora bien, ¿cuál de esos dos distintos rumbos será más conveniente seguir? Es poco cuerda la pregunta: el buen cirujano ni debe, ni puede empeñarse ciega, irreflexiva y sistemáticamente en ninguna de esas dos vias.

Dos grandes dificultades hay en cirugía; una verdaderamente científica y otra artística, de las cuales depende el éxito. Consiste la primera en determinar discretamente *cuándo* y *cómo* debe obrarse, y la segunda en ejecutar hábilmente aquello que se haya resuelto hacer.

Para lo primero se requieren buena instruccion facultativa, experiencia, y el criterio de una razon serena, sentada y robusta; como que es de necesidad tomar en cuenta, para la solucion de aquel difícilísimo problema, un conjunto extraordinario de circunstancias.

Ese juicio reposado y maduro, libre de toda prevencion, es el que en cada caso ha de resolver la linea de conducta que deberá seguirse. Operar á *diestro* y *sinistro*, desconociendo los poderosos recursos de la naturaleza y los más suaves del arte, quizás con el principal fin de hacer gala de habilidad quirúrgica, cuando no con el de obtener grandes beneficios, nos parece tanto y aun más insensato que dejar los enfermos abandonados á sus propias fuerzas, conociendo tal vez que han de ser insuficientes, ó que pudiera libertárseles de prueba tan aventurada y dura ejecutando con oportunidad una operacion indicada.

Sentadas estas ideas generales, conformes sin

duda con las de los buenos prácticos, ya podremos entrar con algun desembarazo en el exámen de las tendencias conservadoras de la cirugía actual.

Nótase por una parte, que el génio quirúrgico se ejercita en ahorrar dolores y padecimientos á los enfermos, ya sea buscando agentes anestésicos seguros y exentos de inconvenientes, ya sustituyendo á ciertas operaciones graves, atrevidas y aun desesperadas, otras más sencillas. Por otra parte se estudian las causas y condiciones de mortalidad en los operados con el fin de obtener resultados más satisfactorios, discurriendo los medios de evitar la infección purulenta, la erisipela, la gangrena hospitalaria, etc. Y por otra, en fin, se sustituyen las operaciones quirúrgicas por recursos higiénicos y terapéuticos más suaves y á veces más seguros.

Nada diremos aquí de la anestesia general ni de la local; pero es justo advertir cómo por diferentes medios se esfuerza la cirugía moderna para evitar la ligadura de los aneurismas; cómo, no bien acreditada la ovariectomía, hay quien prefiere ya la simple punción de los quistes del ovario, y cuenta los resultados felices por uno y otro procedimiento; cómo las resecciones van disminuyendo mucho el número de las amputaciones de los miembros, y la litotricia reemplaza á la talla, acaso con menores ventajas de lo que se presume.

Y en tanto que unas operaciones se sustituyen por otras menos arriesgadas, se ejecutan algunas en casos que otras veces se dejaban en el abandono; como lo acreditan bien ciertas operaciones en la laringe que la laringoscopia facilita, y la del empiema, rara vez empleada pocos años hace y en la

actualidad bastante frecuente, y amenudo salvadora.

La infección purulenta, causa del más crecido número de desastres, es estudiada bajo todos sus aspectos, desde la formación del pus hasta los medios de evitarla, valiéndose de operaciones subcutáneas para impedir la alteración que determina el contacto del aire, impidiendo que dicho humor morbosos se acumule, ó extrayéndole por ingeniosos aparatos aspiradores en las profundidades donde se alberga, ó facilitándole la salida mediante de lo que llaman los franceses *drainage*, que nosotros podremos traducir sin reparo entubamiento.

Pónense en contribución también con este fin los desinfectantes, y se estudian nuevamente hasta los más clásicos y acreditados sistemas de hacer las curas, sobre estudiarse por otro lado las condiciones preferibles en los establecimientos nosocomiales.

Finalmente, una prudencia que no haremos mal en calificar de *científica*, ha aconsejado á muy recomendables prácticos ser más parcos que antes en apelar al último recurso de la terapéutica quirúrgica, confiando mucho más de aquello á que inclina la desmedida afición *operatoria* en los recursos de la naturaleza.

Pocos meses hace que se presentó á una sabia corporación francesa una Memoria del doctor Dechaux con el título «*De la conservación de los miembros en casos desesperados*,» de la cual resulta que en no pocos casos de estos se ha conseguido, á fuerza de cuidado y de curas esmeradísimas, la conservación de miembros que parecia

FOLLETIN.

ORIGEN

DE LA

ENSEÑANZA DE LOS SORDO-MUDOS.

En la provincia de Burgos, á cuatro leguas y media de distancia al Sudeste de la villa de Medina de Pomar, existe un pueblo pequeño llamado Oña, célebre por un suntuoso monasterio de Benedictinos, conocido con el nombre de San Salvador. Los que, como el autor de estas líneas, han visitado dicho monasterio, han tenido ocasión de observar en él algunas particularidades arquitectónicas notables y sepulcros de algun individuo de la familia real de Castilla, pero no han podido encontrar ni una letra esculpida ni una piedra que sirva para conmemorar el gran pensamiento desarrollado por un génio humanitario y filosófico en este silencioso retiro: solamente sabemos que en el libro de difuntos se encontró una inscripción latina, por la que consta que en el mes de Agosto de 1584 murió un varón eminente, bienhechor de la casa, tan digno de fama por sus vir-

tudes como por haber iniciado la enseñanza de los sordos-mudos, y en los archivos de San Salvador se han hallado las actas que demuestran que en este sitio fueron instruidos por primera vez algunos sordo-mudos.

El benedictino, dotado de ardiente caridad, que legó el mayor tesoro que se puede conceder á los seres más desgraciados de nuestra sociedad, fué (1) *Fray Pedro Ponce de Leon*. Antes de la invención de este gran hombre, se confundía el sordo-mudo con el imbecil; pero Ponce llegó á comprender que la imbecilidad es la noche de la inteligencia y la sordo-mudez su sueño: despertarle de este sueño por medio de la instrucción fué su admirable obra. Merced á él, pueden variar de condición todos los sordo-mudos, pueden aprender la lectura y escritura, idiomas, historia, geografía, pintura, grabado, litografía; tener conocimientos de religión, de moral, de la dignidad del hombre, ser provechosos para el país en que han nacido, ganando su sustento con el trabajo, y no una carga onerosa para sus familias ó para el Estado, y por fin, en vez de arrastrar una

(1) Aun cuando el ilustre Morejon consigna en la historia bibliográfica de la medicina española que Fray Ponce de Leon estaba en Sahagun se han probado con documentos incontestables que vivió y murió en Oña, en cuyo convento inventó el arte y lo enseñó. Ciertamente que profesó en Sahagun; pero se trasladó á Oña al poco tiempo.



imposible conservar. ¿Quién sabe lo que influyen las curas, hechas con inteligencia y esmero, en el tratamiento de muchas afecciones quirúrgicas? ¿No es punto este que se descuida en demasía, sobre todo desde la reunion de las dos facultades, por repugnar á los médico-cirujanos descender á tan minuciosas y humildes operaciones?

El mencionado Dechaux dá noticia de 57 hechos en que los enfermos debieron su vida á la expectacion, y á curas que consistian en frecuentes laciones hechas con aguardiente alcanforado, aplicando despues un polvo antiséptico compuesto de carbon, quina, alcanfor y benjuí. Este doctor francés advertia además en su escrito, que ha practicado la amputacion de los dedos las menos veces que le ha sido posible, y que ha procurado conservar á todo trance el pulgar y el dedo pequeño, sucediendo por lo comun que curaban los enfermos conservando unos apéndices de que podian valerse bastante bien.

Muchos años hace ya que en nuestro periódico se publicó un artículo del Dr. Olivares, en que este cirujano, fundado en repetidas observaciones de su propia experiencia, aconsejaba la conservacion de las últimas falanges de los dedos de la mano, asegurando que mediante su extirpacion en los casos de cáries se logra dejar los dedos casi con la propia aptitud y usos que antes tenian.

Pero el punto de la dificultad, cuando se trata de eludir una amputacion, está, segun al principio hemos indicado, en determinar bien el límite de la expectacion, el momento en que es la operacion quirúrgica indispensable ó al menos conveniente.

existencia miserable en medio la la mayor ignorancia de sí mismos y de la sociedad en la que viven como parásitos despreciables, llegar á alcanzar los dulces goces de la inteligencia, que es el bien más preciado del hombre.

Objeto de graves meditaciones debió ser para Ponce de Leon, el problema que tan felizmente resolvió. Encerrado en la oscuridad del cláustro, luchó con las afirmaciones de Aristóteles, cuyas doctrinas en voga se hallaban en aquella época, que declaró absolutamente incapaces á los sordos-mudos; pero con sublime inspiracion desdeñó estas teorías y llevó á cabo su intento.

A España le corresponde la gloria del descubrimiento y prioridad de la enseñanza, así como de haberla propagado por Europa.

Ponce de Leon inventa el arte, Bonet lo escribe y dá á la imprenta, circula su obra por Europa y América; Pereira lo explica en Francia, y Castro, médico del duque de Mantua, en Italia.

Consideramos superfluo refutar lo que dice un profesor del Instituto de París acerca del origen francés de los apellidos Ponce y Bonet. Bien sabido es que Ponce de Leon es apellido español, que conserva una modesta familia de Castilla la Vieja, y respecto de Bonet, para

Con sus *láminas de plomo* asegura M. Burggraeve, de la Academia de Medicina de Bélgica, que han sido tratados en el hospital de Gante 179 heridos accidentalmente en las fábricas y los caminos de hierro, la mayor parte sumamente graves; y 165 han salido curados sin sufrir operacion alguna, todos por la eficacia, á su decir, del tratamiento por medio de las láminas de plomo, siendo la duracion media 31, 65 dias. Ocurrieron solamente 14 defunciones, ó sea un 8 por 100, comprendiéndose aquí algunos que sobrevivieron pocas horas, y que pueden considerarse como mortalmente heridos. En cinco años no se habia hecho ninguna operacion cruenta en la clínica de la Universidad de Gante. Con las operaciones, dice, que llega algunas veces la mortalidad al 50 por 100, por ser anémicos la mayor parte de los obreros y provocar las evacuaciones de sangre inflamaciones cutáneas muy temibles.

Parécenos muy exagerado lo que sienta M. Burggraeve tocante á su método quirúrgico preferente, y no creemos que deba generalizarse tanto; mas viene á confirmar por su parte, y es lo que nos habiamos propuesto, la tendencia conservadora de la cirugía de nuestros dias.

R. S. LOPEZ.

DE LA INFLUENCIA DE LOS HONGOS PARÁSITOS
EN LA PRODUCCION DE LAS ENFERMEDADES;
por el doctor Straus.

El Dr. Richter resume, en el volumen CXL de *Schmidt's Jahrbücher*, las investigaciones más recientes sobre los hongos parásitos. Define, con Pasteur y Ha-

que no quepa ninguna duda, dedica su obra en el final del prólogo á su nacion, España, y á su patria, Aragon. Los mismos franceses nos han hecho conocer que Pereira no fué portugués, como se ha creido por espacio de mucho tiempo, sino español, nacido en Berlanga, provincia de Soria. Aun han quedado algunas dudas acerca de la patria del médico D. Pedro de Castro, que instruyó en el maravilloso arte al hijo sordo-mudo del principe Tomás de Sabona, porque en una obra suya dice que es natural de Bayona, y creyendo los franceses que no puede existir ninguna otra poblacion de este nombre más que la ciudad francesa, no vacilan en asegurar que D. Pedro de Castro fué francés. Para disipar estas dudas nos basta manifestar que en España hay dos pueblos que se llaman Bayona, uno en Galicia y otro en Castilla la Nueva, y quizá Castro juzgó innecesario consignar que el pueblo de su naturaleza era Bayona de España, porque teniendo un apellido tan castizo español, no creeria posible le tuviesen por francés. Además sabido es que en todo el siglo xvi y primera mitad del xvii, mientras la poderosa España, ébria de gloria y laureles militares, extendia su dominacion por países desconocidos allende los mares, y ante los bravos pechos de los tercios castellanos retrocedian dispersas las columnas francesas, en nuestras universidades se

llier, la fermentacion, una descomposicion de las sustancias organicas bajo la influencia de elementos vivos, casi siempre hongos ó gérmenes de hongos. Las fermentaciones varian necesariamente con la naturaleza de los vegetales que las determinan; además, el mismo micrónto puede en diferentes circunstancias llegar á diversos estados de desarrollo y dar lugar, por consiguiente, á fermentaciones distintas. Consideradas bajo el punto de vista de sus resultados químicos pueden dividirse las fermentaciones en tres clases: 1.° las que dan origen á oxidaciones (con produccion de ácido carbónico y azótico); 2.° las que van acompañadas de reducciones (con desprendimiento de amoniaco, de carburos, sulfuros y fosfuros de hidrógeno); 3.° las que provocan simples trasmutaciones químicas (fermentaciones alcohólica, butírica, láctica, fermentaciones propiamente dichas). Las fermentaciones oxidantes, exigen además la presencia del oxígeno atmosférico, la de ciertas formas elevadas de hongos, tales como el *penicillium*, y constituyen una verdadera putrefaccion. Las otras dos variedades son determinadas por formas más elementales, menos adelantadas, tales como el *micrococcus*, ó corpúsculos de la levadura, que en la fermentacion láctica, por ejemplo, se cambian sucesivamente en *leptothrix*, *oidium* y *arthrococcus*.

Hay fermentaciones que se verifican normalmente en el organismo. Asi, segun Hallier, gracias al *micrococcus leptothrix* los feculentos se transforman en azúcar en la boca y en el estomago; se encontrarán igualmente *leptothrix* en la vejiga, *micrococcus* en la leche y en la sangre. No pueden desarrollarse en el organismo formas más avanzadas de hongos por su escasez de oxígeno.

En el orden de los hechos patológicos, las enfermedades por infeccion y contagio no son otra cosa en su esencia que fermentaciones producidas por la introduccion de micróntos en la superficie de los órganos ó en la sangre. Estos elementos microscópicos se transmiten por el intermedio del aire (miasmas), ó por el contacto directo (contagio). Para Hallier, todos los contagios y miasmas consisten tan solo en *micrococcus* de hongos ó de algas (1); solo los *micrococcus* pueden atravesar

(1) Segun Hallier no son otra cosa los vibriones, que levaduras de diferentes especies de algas.

cultivaban las ciencias con más esmero que en ninguna otra nacion. La escuela de Alcalá, á pesar de estar comprimida por las fuerzas superior de aquellos reyes, que juzgaron posible ahogar para siempre la libertad de pensamiento, produjo jurisconsultos, médicos y teólogos tan notables que constituyen la gloria más verdadera de nuestra patria. Entonces los soberanos extranjeros y los papas suplicaban á los reyes de España les recomendasen algun médico eminente, tanto para atender al cuidado de su salud, como para explicar la ciencia en su país, del mismo modo que los reyes de Castilla habian suplicado siglos antes á los reyes moros de Córdoba. Tan grande reputacion habian adquirido los médicos españoles, que aun con el temor de hacer prolija esta digresion, citaremos los puestos que algunos ocupaban fuera de su país. El doctor Gonzalo de Toledo fué nombrado médico de la reina de Francia en 1508; Zurita, médico del rey de Nápoles en 1506, Bayro, médico de Carlos II, duque de Saboya; Falcon, nombrado decano de la facultad de medicina de Montpellier en 1529; El doctor de Agreda, proto-médico del Pontífice Adriano VI; Lucena, catedrático de medicina en Tolosa de Francia; Martinez Poblacion, médico del rey de Francia, Francisco I; Aguilera, médico del Pontífice Paulo III; el doctor Miron, primer médico de las

los capilares; los esporos son ya muy voluminosos para efectuar este paso.

El objeto que le ha guiado á Hallier en sus investigaciones ha sido sobre todo, «descubrir el *micrococcus* causa de cada enfermedad por infeccion y procurar por el cultivo hacerle venir al hongo á que debe su origen. Cree haber conseguido su objeto en la mayoría de los casos.

En el *tifus exantemático* se encuentra, segun él, en la sangre una cantidad notable de *micrococcus* oscuros, de los cuales se obtiene por el cultivo el *Rhizopus nigricans*. Este hongo se encuentra en las frutas y vegetales averiados y en las materias fecales en descomposicion.

El *tifus entérico* presenta la particularidad característica de ser debido á dos especies de hongos, el *Rhizopus nigricans* y el *Penicillium crustaceum*: en la sangre se encuentra sobre todo el *micrococcus* del *penicillium*; en los intestinos, al contrario, el *micrococcus* mucho más voluminoso del *Rhizopus*. Hallier deduce las conclusiones siguientes, que han sido combatidas con gran violencia por el sabio botánico Bary. En el *tifus exantemático* el *micrococcus* del *rhizopus* es absorbido por el pulmon y penetra en la sangre; en la fiebre tifoidea al contrario llega al intestino y produce los destrozos que facilitan el paso ulterior a la sangre del *penicillium crustaceum* que se encuentra normalmente esparcido en las primeras vías. El *micrococcus* del *rhizopus* parece que es llevado á los intestinos por el uso de líquidos alterados, procedentes de un suelo infiltrado de materias organicas en descomposicion.

En el *sarampion*, Hallier ha observado en la sangre y la espectoracion un *micrococcus* muy pequeño con largos pelos y dotado de movimientos rapidos; por el cultivo se obtiene el *Mucor mucedo*. Los esputos contenian además constantemente el *penicillium*. Recordemos que el *mucor mucedo* es uno de los parasitos más frecuentes de la caña del trigo, y que Salisbury ha descrito una afeccion rubeoliforme producida por la paja podrida.

El Dr. Schurtz ha encontrado igualmente un *micrococcus* en la piel de los escarlatinosos.

En los carneros, en las pústulas de la clavelé ó fuego de San Antonio, ha visto Hallier una multitud de

reinas de Francia, Ana de Bretaña, esposa de Luis XII, y Claudia, esposa de Francisco I; y por último, el inmortal Laguna, cuyo nombre no podemos pronunciar sin consagrarle algunas palabras.

El doctor Andrés Laguna, que tan alto puso el nombre español en Italia y Alemania, pasó desde su cátedra de Alcalá de Henares á la república de Metz, ducado de Lorena, y la historia de Alemania nos le presenta como el ángel de piedad y consuelo para los epidemizados y como el iris de paz en medio de las borrascas políticas que conmovian la Alemania, pues él solo con su ascendiente y su palabra salvo los templos que iban á ser demolidos, contuvo al pueblo y concilió los ánimos exacerbados por una guerra tan cruel: aun conservan los extranjeros, y consideran como modelo de elocuencia, los discursos de este médico español. El Papa Julio III le suplica vaya á Roma, le nombra su médico de camara, le confia la enseñanza de la medicina y le llena de honores concediéndole el título de conde Palatino. Cae enfermo el emperador de Alemania y es reclamado tambien con viva instancia este insigne español, y su nombre vuela por todos los ángulos de Europa, y las Universidades le felicitan, y la de Bolonia, admirada de su erudicion y elocuencia, le confiere el título de doctor. Tal era el crédito que gozaron en las

micrococcus que presentan una especie de apéndice, y dotados de movimientos muy vivos; se les encuentra en via de division y aun formando cadenas de *leptothrix*. Por el cultivo, se obtuvo un *cladospore* que se encuentra en el enmohecimiento de ciertas gramineas, sobre todo del *colium perene*: piensa que la clavelé es producida por la ingestion de yerbas cubiertas de estos parásitos.

En la linfa de las pústulas de *viruela* se encuentra tambien un *micrococcus* animado de movimientos muy activos, y que produce por el cultivo, segun el terreno, diferentes *oidium*, *aspergillus*, etc.

En la vacuna ha encontrado Hallier un *micrococcus* privado de movimientos; nueva prueba de la no identidad de ambos virus.

Schurtz refiere que un botánico que cultivaba oscilarias en su habitacion, fué atacado de fiebre intermitente en un pueblo donde no existe ningun elemento palúdico. Puede compararse este hecho á los experimentos tan citados de Salisbury.

En el *cólera*, ha encontrado Klob, en las deyecciones y en la mucosa intestinal, una gran cantidad de *micrococcus* puntiformes negruzcos, rodeados de una zona albuminosa que llama *zooglea*; los ha encontrado además en las parenquimas, sobre todo en el riñon y en la sangre. Thomé pretende haber obtenido por el cultivo un hongo particular que propone llamar el *cilindrotaenium cholerae asiaticæ*. Hallier obtuvo productos de cultivo más avanzados que le hacen creer que la *zooglea* de Klob no es otra cosa que el *micrococcus* de un hongo de los trópicos que vive como parásito en el arroz de las llanuras del Ganges.

La *pelagra* es probablemente debida á un enmohecimiento del maiz (*Congreso médico de Paris de 1867*).

Segun Roser y Huter la *podredumbre de hospital* es debida á la presencia, primero en la herida y despues en la sangre, de esporos de hongos.

Examinando las falsas membranas diftéricas de la garganta y de la laringe, Letzerich ha encontrado en diferentes estados de desarrollo un hongo (*Zigodesmus fuscus*). Introdujo esporos obtenidos artificialmente de esta criptogama sobre la conjuntura y en la vagina de las conejas, y determinó violentas inflamaciones diftéricas, que ocasionaron la muerte á las diez y seis horas.

Zenker ha probado que los parásitos vegetales de

córtex extranjeran los médicos españoles, que los soberanos deseaban consultar en sus enfermedades, ó tener entre los médicos de cámara á alguno de nuestro país, deduciendo de aquí, además de las razones anteriormente expuestas, que Castro, médico del duque de Mantua soberano en aquella época, fuese más bien español que francés.

Se halla completamente demostrado, á pesar de las argucias y sutilezas de los franceses, que fué español el inventor del arte de enseñar á hablar á los sordomudos y que fueron españoles los primeros propagandistas. Permitido nos debe ser que, deteniendonos quizá más de lo conveniente, háyamos halagado con esta ocasion nuestro sentimiento nacional, entregándonos con placer al recuerdo de las glorias científicas de nuestra patria y del período de oro de su brillante historia, aunque esto nos obligue á condolernos más y más de su decadencia, del estado de postracion á que llegó más tarde, y del en que aun se encuentra. Con la derrota de nuestro ejército coincidía el abandono más lamentable de las ciencias y las letras: no solo no se daba un paso en el camino del progreso, sino que no se supieron conservar los conocimientos legados por los hombres que habian florecido en las épocas anteriores, perdiendo hasta sus obras, que eran buscadas por los

las mucosas, el *muguet*, por ejemplo, pueden propagarse por *via embólica*. En un caso de encefalitis encontró una multitud de puntitos supurados, bien circunscritos, cuyo centro estaba formado por masas de filamentos de hongos. La lengua y faringe del sujeto se hallaban cubiertos de *muguet*.

Recientemente el profesor Grohe, de Greifswald, ha inyectado en la sangre, por las venas ó directamente por las arterias, agua que tenia en suspension esporos de *aspergillus glaucus*, de *Penicillium*, ó simplemente levadura de cerveza. Los conejos morian generalmente á las treinta ó treinta y seis horas. En la autopsia se encontró la mayor parte de los órganos y parenquimas sembrados de granulaciones pequeñas, análogas en algunos puntos á la granulación gris tuberculosa, reblandecidos en otras, supuradas y aun ulceradas. Con el microscópio, dentro de la zona de supuracion ó de gangrena, se encontraban verdaderos hongos, que habian tenido tiempo de desarrollarse en treinta ó treinta y seis horas, y que no podian provenir sino de los esporos inyectados; sus filamentos atravesaban las paredes de los capilares y vejetaban en el interior de los tejidos. Se trataba, pues, en estos casos, de un *proceso complejo*, á la par embólico y zimótico, de una *mycosis general sobreaguda* como la llama Grohe.

La *coqueluche* no tenia aun microfito; pero Latzerich se ha encargado de encontrar uno. Examinando los esputos serosos del período catarral se encuentran, en medio de los corpúsculos del pus, unos pequeños esporos elípticos, oscuros en via de germinar y de dar prolongaciones. Estos son mas numerosos en el período espasmódico de la enfermedad. Llevando estos hongos obtenidos por el cultivo á la laringe del conejo, pretende Letzerich haber obtenido en estos animales una verdadera coqueluche. Es pues una enfermedad zimótica, y se propaga por contagio vivo.

En las *úlceras sifiliticas*, y por tales entiende á la vez la úlcera indurada y la simple, Hallier ha encontrado un nuevo hongo que llama *Koniothecium syphilidis*; en el pus de la blenorragia se encuentra el *koniothecium gonorrhoeicum*. Por lo demás, antes que Hallier, ya Salisbury habia descrito vejetaciones algoides, como causa de las enfermedades sifiliticas y de la blenorragia.

En fin, los doctores Leher y Rottenstein, atribuyen

extranjeran con afán. Todo lo olvidamos de tal manera que hoy vemos con sentimiento que un médico extranjero, un alemán, conoce la historia de los médicos que han inmortalizado nuestro país mejor que nosotros, mismos, y las Memorias biográficas que ha presentado á la Academia de medicina de Madrid en el curso de premios han sido superiores á las nuestras, lo que le ha valido ser laureado varias veces por dicha Academia. Si en las ciencias y en las letras sucedia esto, nada tiene de particular que el filantrópico arte de enseñar á hablar á los sordomudos desapareciese de España, su cuna, para tomar asiento en Francia, Italia, Inglaterra y Alemania. El virtuosísimo abate L'Epee, á quien los franceses atribuyen la invencion del arte, confiesa que tuvo necesidad de aprender el castellano para estudiar la obra de Bonet y dedicarse á la humanitaria tarea que honra su vida. Los extranjeros se aprovechaban de los estudios que los nacionales olvidaban: nada nos debe sorprender por lo tanto que hayan querido apropiarse esta invencion, como algunas otras.

(Magisterio Español.)

la cáries dentaria á la acción del *leptothrix buccalis*. Los esporos de este microfito se adhieren á un punto limitado del esmalte que acaban por corroer y destruir; penetran despues en los canalitos del marfil, y los destienden y llenan completamente; sus prolongaciones filiformes se introducen en el espesor de las paredes y las rompen; la parte así invadida está condenada á una destrucción cierta. Lo mismo sucede en los dientes artificiales, ya provengan del hombre, del elefante ó del hipopótamo. La cáries dentaria no es pues un simple hecho de maceración química (Magitot), es un proceso activo debido á la penetración de los esporos del *leptothrix buccalis*.

Compréndese bien, que si estos hechos llegaran á comprobarse, se simplificaría la etiología de la mayor parte de las enfermedades por infección, á las que convendría entonces aplicar rigurosamente el nombre de *zymosis* (enfermedades debidas á la fermentación). Sin embargo, si se piensa bien en la dificultad de este género de investigaciones, en las numerosas causas de error y en las ilusiones á que exponen, no se aceptarán estos resultados sino con reservas, y mas bien como promesas para el porvenir, que como hechos debida y definitivamente adquiridos por la ciencia.

UNA CUESTION TOCOLÓGICA EN EL FUERO DE LA CONCIENCIA.

Nuevas observaciones al Sr. Aguado.

(CONCLUSIÓN.)

El primero creo está completamente pulverizado, demostrado como hé, que ese derecho no le tiene la madre, porque el feto no es agresor; puesto que *pasivo* como es, no hace fuerza contra la madre, y por lo tanto esta no puede decir que le mata *vim vi repellendo*; y no teniendo este derecho la madre, no puede transferirle al médico.

Al defenderse de mi réplica al segundo argumento, mi rival no contesta de frente (ni aun de lado) á la observación que le hacia. Encárase con el Dr. Resano firmante de una revista que no he leído ni me interesa verla, reduciéndose todo á decirnos que la cesárea ofrece menos garantías que la embriotomía. Y á mí ¿qué? ¿Quedará por eso bien parada su prueba? No es eso lo que yo replicaba, y por si mi amigo quiere hacerse el sordo, le repetiré en alta voz lo que antes dije. «Aunque tengo datos (como son las estadísticas que autores de medicina adversarios míos me suministran) según las cuales podía demostrar, que, lejos de prescribir la ciencia esa operación tan funesta é inhumana como medio de obtener mejores resultados, ocupa por el contrario, hablando en general, una línea muy inferior á la gastrotomía y aun á la sinfisiotomía» (advierto que me refiero, no precisamente á la salvación de madres, sino de individuos, madres é hijos) «sin embargo, no quiero entrar en un terreno que no es de mi propiedad, no quiero disputarles eso, antes bien les concedo que así sea, que la ciencia prescriba la embriotomía, no solo en algun caso particular, sino aun por regla general...»

Ya ve el Sr. Aguado que no tenía necesidad de empeñarse tanto en probar lo que yo le concedo de buen grado, lo que aun cuando fuese cierto, no resolvería nuestra cuestión.

Lo que yo le replicaba y á lo que debiera haberme contestado, es lo siguiente: «Nuestra cuestión está reducida á esta proposición:»

«La embriotomía que la ciencia (según mi rival y sus coopinantes) prescribe en ciertos casos ¿es lícita, según los principios de la moral católica? Luego incurre el Sr. Aguado en un círculo vicioso al decirnos que esa operación que la ciencia prescribe es lícita porque la ciencia la prescribe.» Hé aquí mi réplica; hé aquí el círculo vicioso que debía haber echado de sí, so pena de cederme el terreno: no se defiende, abandona también este castillo; pues adelante, ya que no encontramos resistencia.

Su tercer argumento se fundaba en que su conciencia le manda matar al feto.

Por de pronto me concede el Sr. Aguado que en nuestro pecho, es decir en nuestra conciencia, se levanta de continuo el grito ¡no mates! Pero á continuación pregunta ¿acallará ese grito de su conciencia dejando morir á los dos?»

Sí, Sr. Aguado, sí: ¿no ha de acallar ese grito de su conciencia haciendo, ó mejor dicho, omitiendo lo que con ese grito prohíbe? Si la tranquilidad de conciencia consiste en obrar conforme á lo que ella nos dicte, claro es que ha de quedar tranquila no matando, puesto que de continuo nos dice ¡no mates! De otro modo se contradiría, diciendo por un lado ¡no mates! y por otro mata á ese para salvar al otro. El remordimiento del Sr. Aguado, ó mejor dicho sus escrúpulos, nacen de confundir dos ideas muy distintas que expresa cuando nos dice: «En primer lugar (la conciencia) nos manda salvar á los dos,» estamos conformes; pero no siendo posible salvar sino una (y en concepto del Sr. Aguado más fácil la de la madre), pregunta de nuevo mi rival: «¿nos dirá nuestra conciencia que la dejemos morir, porque nos es imposible salvar también la del hijo?» Hé aquí el error. La conciencia no le dice que deje morir á la madre, «porque no puede, salvar también al hijo,» sino, y dígalo bien: porque no puede, para salvarla, valerse de medios inícuos, de medios que la misma conciencia reprueba; porque prohibiéndole el medio de salvarla al grito de ¡no mates!, claro es que manda dejarla morir antes que matar al hijo. La conciencia manda procurar salvar á los dos; si esto es á todas luces imposible, ponga los medios de salvar al que se pueda, pero cuidese bien de emplear medios proscriptos por la misma conciencia que nos dice ¡no mates! ¡no mates!

Si, no obstante lo dicho, todavía cree el Sr. Aguado que mancharía su conciencia dejando morir á la madre, pierda cuidado; yo le daré un lenitivo que calme sus remordimientos, como se lo doy á él y á todos los que abriguen tan infundados temores: vengán todos á mí, y yo, nó como moralista, porque no merezco ese nombre, sino como sacerdote, como confesor (cuyo juicio ó consejo debe aquietar al penitente), yo les aconsejo y les enseño, que si agotados todos los demás recursos de la ciencia, les es imposible salvar á la madre sin matar al hijo, no solo pueden, sino que están gravemente obligados á dejar morir á la madre. Y para que no crean que soy muy rígido y escrupuloso, yo al darles ese consejo, ó más bien al intimarles ese precepto, cargo sobre mi conciencia toda la responsabilidad que los médicos pudieran tener ante Dios, por haber dejado morir de este modo á la madre y tal vez también al feto. Y lo hago tanto más tranquilo, cuanto que el confesor ni puede enseñar otra cosa, ni puede absolver al médico que no se arrepienta de haberlo hecho y no desista de hacerlo en adelante.

Y no se diga, como el Sr. Aguado, que esta inacción

es propia de los musulmanes. No. El fanatismo musulmán prohíbe á sus sectarios intervenir en lo más mínimo en el curso de los partos; allí la parturiente queda abandonada á la naturaleza; su secta les prohíbe emplear los medios del arte; pero ¿sucede esto entre nosotros? En manera alguna. Nuestra religion no solo permite al comadron intervenir en la preñez y en el parto, sino que, habiendo necesidad, manda poner en juego cuantos artificios posea la ciencia, siempre que no sean *directé* occisivos de la madre ni del feto. Esceptuado pues *el matar* ponga el médico cuantos medios estén á su alcance, discursa cuanto pueda, trabaje hasta agotar sus fuerzas, y si sus esfuerzos quedan frustrados por la mano de Dios que así lo dispone, crúzese de brazos, exclamando muy tranquilo: «he puesto todos los medios humanos que la conciencia me permite. He cumplido con mi deber.» Pero si, como temen algunos, la familia se subleva pidiendo la muerte del hijo, revístase de carácter el médico cristiano, levante muy alta su frente, y dígales que se lo maten ellos, si quieren, que antes sería ministro de la justicia pública, que verdugo de una familia; repítales que no quiere mancharse con la sangre de un inocente. Obren así, y no teman á la familia, que no puede echar en cara al médico sino el no haber querido manchar su conciencia; no teman á la ley, que ni les castiga ni puede castigarles; tampoco pueden temer á Dios que aprueba su conducta.

Queda, pues, demostrado que son de ningún valor las razones en que el Sr. Aguado funda su doctrina, á la vez que refutadas sus objeciones á las mías.

Voy, para concluir, á ocuparme de la razon fundada en lo que declaró la Sagrada Penitenciaría. El Sr. Aguado no ve clara la deducción que yo hacia de la forma en que dió aquella declaracion. Voy á ver si se la hago palpar. Hago notar al Sr. Aguado, que ni á mí, ni á la Sagrada Penitenciaría importan mucho los nombres de *parto anticipado* y *aborto provocado*, con los que la ciencia médica distingue la viabilidad del feto: lo que á todos importa es la significacion de esos nombres, que en último resultado dan á entender *la expulsion artificial del feto antes del tiempo natural ó época normal del parto*. Pues bien: ese tribunal no atendió á lo que la ciencia quiere significar con esos nombres, y la prueba de que esto es así, está en la misma declaracion. Si para contestar se hubiera atendido á lo que los médicos quieren decir con la palabra *parto prematuro*, no hubiera contestado condicionalmente diciendo: «*afirmativo, pero con tal que el feto pueda vivir fuera de la madre*,» porque esta condicion está en la misma definicion que los médicos dan del *parto prematuro*. Por lo tanto, en esa contestacion se refirió á la expulsion del feto antes de la época natural del parto, la cual dice que es lícita en caso necesario, *siempre que el feto sea vividor*; luego esta condicion *excluye* la lícitud de su expulsion (aun en caso necesario), si el feto no es vividor. Luego si, segun el sentir de este tribunal, no es lícito expeler al feto no vividor, para salvar á la madre; siendo así que, sino se le expelle muere de cierto la madre, y muere tambien el feto que es incapaz de vida, es evidente *á fortiori*, que tampoco será lícito matar al feto, cuando de no matarle muere de cierto la madre, *pero no muere de cierto* el feto, sino que puede sobrevivir. Hé aquí mi argumento, que no puede ser más concluyente.

¿Quiéren una prueba más de que así siente la Sagrada Penitenciaría? Pues la tengo en la mano. Recuer-

den ante todo lo que en mi primer escrito de 2 de Enero decia sobre este punto: «Ignoro, y me es difícil averiguarlo, si se le ha consultado este caso: yo al menos, no me atreveria á preguntárselo, temiendo me regalase por contestacion el «*Consultantur auctores*» que suele dar á los que le preguntan *lo que deben saber y que ninguna duda ofrece*. No obstante este temor muy fundado, pudiendo en mí más el deseo de obtener una declaracion terminante, que la repulsa que ya veia venir y que ha ya seis meses anuncié al que se atreviese á preguntarlo, no obstante, digo, con fecha 23 de Mayo pregunté, entre otros casos sobre el mismo asunto, «Si era lícito esto *al menos*, cuando de no hacerlo perecian la madre y el hijo;» á lo que el 16 del actual recibí contestacion, cuyo autógrafo ha visto el Sr. Aguado, y que literalmente dice así:

«Sagra Penitenciaría, perlectis expositis, dilecto in Christo oratori respondet: *Consultat probatos auctores.*»

Y habrá todavía quien ponga en duda cuál es el sentir de este tribunal? En manera alguna hubiera dejado de contestar si el caso hubiera ofrecido la menor duda. Si no ha contestado, es porque, establecido ese tribunal solamente para resolver dudas, se hubiera extralimitado declarando lo que ninguna duda ofrece, lo que es clarísimo como la luz del mediodia, lo que los autores de moral, como yo tengo demostrado, enseñan unánimes.

Si pues á pesar de no encontrar ningún Padre de la Iglesia ni teólogo alguno que enseñe lo contrario; si, no obstante haber visto los argumentos irrefutables en que mi doctrina se apoya y la frivolidad de las objeciones que oponen mis adversarios, todavia se empeñan los médicos en defender como lícita la embriotomía; dejándoles en su loca presuncion de constituirse en maestros de los maestros de la moral, me obligarán á exclamar con el vulgo *«no hay peor sordo que el que no quiere oír*, ó con un antiguo filósofo *«es perder el tiempo empeñarse en convencer al que no quiere persuadirse.»*

Villa de Urroz, 22 de Junio de 1870.

LINO HORCADA, Pbro.

FISIOLOGIA.

VÍAS QUE SIGUE LA GRASA EN LA MUCOSA INTESTINAL CUANDO ES ABSORBIDA.

La abundancia de materiales de urgente publicacion nos ha impedido insertar más pronto la siguiente carta, y el artículo traducido del Aleman que nos ha remitido desde Santiago el apreciable y estudioso comprofesor D. Ramon Varela de la Iglesia, á quien rogamos disimule la tardanza y favoreciéndonos con sus escritos y traducciones del alemán segun muestra descos de hacerlo, por lo que le damos gracias.

Por el correo de hoy tengo el gusto de remitir á usted una traduccion del artículo escrito por Th. Esiner en los *Archivos de Virchow* titulado: *Sobre las vias que sigue la grasa por la mucosa intestinal, cuando es absorbida*.

No es la traduccion del artículo, segun lo ha escrito Esiner en el periódico arriba citado, sino la del extracto, segun se ha insertado en el *Periódico central de las ciencias médicas*, que saliendo todas las semanas, relata

de una manera fiel y concisa los descubrimientos y publicaciones más importantes. La traducción de este extracto me ha parecido más oportuna, atendida la extensión de las columnas de *El Siglo Médico*.

En cuanto á la exactitud del extracto, debo decir á V. que el *Periódico central de las ciencias médicas* está escrito bajo la dirección de L. Hermann, Th. Leber, C. Westphal y J. Rosenthal, contribuyendo á su redacción muchos otros profesores alemanes.

Algunos artículos, cuya extensión no se oponga á la circunstancia ya indicada, los traduciré directamente de los *Archivos de Virchow*.

Hé aquí el artículo del Sr. Th. Esiner.

«La cuestión tan discutida de las vías anatómicas que siguen las materias alimenticias al pasar del tubo digestivo á los líquidos en circulación, es ventilada por Esiner de tal modo que en lo esencial restablece de nuevo la teoría sentada por Heidenhain hace 11 años (*Moleschott's. Untersuchungen*: t. IV. 1858. p. 251), y que hasta ahora fué siempre atacada con la desconfianza ó la contradicción.

Ante todo afirma Esiner los datos suministrados por Heidenhain, según los cuales las extremidades inferiores de las células cilíndricas de las papilas en los mamíferos (respectivo de los pliegues de la mucosa en la rana, pues en esta faltan las papilas verdaderamente dichas) se estiran en largas prolongaciones. Cada célula cilíndrica se prolonga en una hebra sumamente delicada; parece sin embargo, que dos prolongaciones celulares se funden en una sola, así como también que una de dichas prolongaciones se divide bifurcándose. En las preparaciones endurecidas en ácido ósmico aparece el interior del cono papilar compuesto sola y únicamente de filamentos numerosos más ó menos íntimamente reunidos entre sí y paralelos al eje longitudinal de las papilas, que no son otra cosa que las prolongaciones adelgazadas de las células cilíndricas. En su curso se encuentran insertos no pocas veces corpúsculos manifiestos, fusiformes, que Esiner identifica con corpúsculos de tejido conjuntivo. Luego que llegan al fondo de la papila, cambian los filamentos su dirección, que hasta aquí había sido paralela al eje longitudinal, y descendente. En la parte profunda de la papila aparece ya, en lugar de los filamentos paralelos, una malla reticular formada por las anastomosis de dichos filamentos, en cuyos intermedios hay células á veces; en la base de la misma papila sufre la serie completa de filamentos una doblez ó cambio de dirección, siguiendo dichos filamentos un curso paralelo á una sección transversal del intestino, mezclándose así con los filamentos de la capa epitelial correspondiente á las depresiones que hay entre las papilas. Mediante esta separación de los filamentos en el fondo de la papila, se produce casi constantemente un espacio vacío cuya sección transversal presenta próximamente una forma triangular, limitado hacia abajo por el tejido de la submucosa, y que hacia arriba puede prolongarse no de una manera insignificante en el cono papilar, así como también comunicar en sus terminaciones inferiores con los espacios semejantes que están debajo de las papilas vecinas (vaso quílfero central).

En las células colocadas en la punta de la papila es donde mejor pueden demostrarse las prolongaciones de las células cilíndricas, y su conexión con el cordón de fibras paralelas, que sigue la dirección del eje de la papila; pues en ellas están en la misma dirección el eje de la célula cilíndrica y el filamento, y resulta este de un adelgazamiento de la primera. No deja de existir, sin embargo, la misma disposición así en las partes laterales de la papila, donde las prolongaciones de una manera bien determinada parten de la célula formando un ángulo recto con su eje como en el resto de la mucosa. Una doblez ó inflexión semejante de las prolongaciones celulares tiene lugar en el espacio comprendido entre dos papilas, en la depresión correspondiente á este punto, en donde, aunque están colocadas las células verticalmente y en una dirección paralela á la papila, sus prolongaciones, sin embargo, siguen una dirección horizontal; y mientras que en los lados de la

papila las células cilíndricas están colocadas perpendicularmente á aquella, sus prolongaciones celulares siguen la misma dirección que la serie filamentosa que se encuentra á lo largo del eje de la papila.

Esta disposición se percibe con mayor claridad, cuando se practica la observación en los momentos de la absorción de la grasa. Las prolongaciones celulares filamentosas que forman el *stroma* de la papila, contienen grasa, ya bajo la forma de gotitas de dimensiones inapreciables y de taponcitos finos, ya como filamentos no interrumpidos de grasa. En los puntos en que los corpúsculos fusiformes con núcleo se insertan en los filamentos, están rodeados de una capa de gotitas de grasa sumamente finas. Los filamentos que parten de las células cilíndricas, y que en las preparaciones endurecidas en ácido ósmico constituyen por sí solos el *stroma* papilar, representan tubitos huecos, en cuyas terminaciones dislaceradas ha podido el autor distinguir claramente en algunos casos una pared propia, y un espacio interior.

Puede adquirirse una idea más determinada de las circunstancias anatómicas de este sistema fino de canales, haciendo obrar una disolución de $\frac{1}{4}$ por 100 de ósmico sobre trozos de intestino, que hayan estado antes colocados en vinagre por espacio de 2 á 15 horas. Con esta modificación no se contrae el tejido, lo que sucede en tan alto grado con el ácido ósmico solo. Mientras que por el primer método aparece el *stroma* papilar formado únicamente de las prolongaciones de las células cilíndricas y de los corpúsculos de tejido conjuntivo insertos en su curso, desaparece casi el quílfero central, y es reducido el tejido submucoso á una faja sumamente delgada: aparece, mediante aquella modificación, el tejido de la papila, cuyo epitelio se ha caído y desorganizado en parte, compuesto de una sustancia intercelular, homogénea, incolora, con numerosos corpúsculos de tejido conjuntivo, que resultan perfectamente por la coloración que puede hacerseles tomar después, mediante el carmín, y de un espacio quílfero central. Los corpúsculos fusiformes de tejido conjuntivo, están dispuestos en series longitudinales, mientras que en las preparaciones tratadas solamente con el ácido ósmico, en las que desaparecía la sustancia intercelular, se manifestaban ó aparecían como series filamentosas con corpúsculos intercalados; concordando completamente y en un todo su curso y dirección, con las formas observadas en preparaciones obtenidas según el primer método. En donde se encuentran más agrupados los corpúsculos del tejido conjuntivo, es en la extremidad y en la periferia de los pliegues de la mucosa, puntos en que son verdaderamente fusiformes y en que las anastomosis transversales son escasas y poco manifiestas. En la base, crecen notablemente estas anastomosis, hasta que en cierto punto del espesor de la mucosa reemplaza una red completa de células estrelladas á las células fusiformes encadenadas en series longitudinales, adquiriendo aquella red un mayor desarrollo en la submucosa, y extendiéndose hasta la capa muscular.

Esta red, fina de canaliculos que están en conexión inmediata con los epitelios, en una palabra toda la red de tejido conjuntivo de la mucosa, se ve llena de grasa durante la absorción, en un estado de división tan fina, que las partículas, después de tratadas con el ósmico, ya no aparecen teñidas de negro, y parece que constituye la única vía de la absorción de la grasa. La grasa pasa de este sistema de canales, no solamente al vaso quílfero central, sobre el que se ha condensado hasta ahora generalmente la atención, sino también á los vasos quílferos de la mucosa y submucosa, y aun á los de la *muscularis*, y hasta á los que más altos de la *muscularis* se encuentran debajo de la serosa. Esto sucede desembocando las ramificaciones de los corpúsculos del tejido conjuntivo, mediante una abertura ondeada ó en forma de incisión en los vasos quílferos, siendo así posible el paso de la grasa muy dividida á dichos vasos. También ha hallado Esiner una comunicación directa entre el interior de los vasos sanguíneos que se distribuyen en la mucosa, y las ramificaciones de los corpúsculos porque pasa la grasa (véase Boehm, que ha observado esta disposición en la dura madre y en las membranas sinoviales, 1869, pá-

gina 723 de este periódico), explicando así este autor la abundancia relativa de la grasa en la sangre de la vena porta durante el período de la digestión.

Estos corpúsculos de tejido conjuntivo, conductores de la grasa, presentan en lo esencial la misma disposición en los mamíferos que en la rana, sólo que en los primeros se encuentran ya en la parte superior de la papila, (y esto parece indicar que en los mamíferos desempeña un papel más importante que en las ranas el vaso quilífero central), en lugar de los corpúsculos de tejido conjuntivo colocados en series longitudinales como sucede en la rana: una red celular de mallas estrechas anastomosadas en todas direcciones, que se hace mucho más ancha en la submucosa; mientras que en la rana, al contrario, la ramificación más notable del sistema de canales que conduce la grasa, se encuentra en la submucosa. Según esto toda la red de corpúsculos del tejido conjuntivo sirve en los mamíferos de vía á la absorción de la grasa, y no solamente la red del intestino delgado, sino en algunos animales la del intestino grueso, la cual también se ha hallado en la rana llena de grasa, cuando esta sustancia era ingerida en cantidad notable.

La orla ó guarnición cuticular que cubre la superficie de las células cilíndricas, y que ha sido objeto de tantas cuestiones, está estriada, según Eimer, no sólo en el sentido transversal, sino también en el longitudinal (paralelo á la superficie). La capa inferior de la orla, á la que nunca llegan las estrias transversales, es considerada por Esiner como una parte (algo engrosada) de la membrana celular primitiva, y como semejante á las membranas que limitan los lados longitudinales de las células cilíndricas, y que se tocan con las que le son adyacentes (Aunque se separan por ciertos métodos de preparación). Solo á esta capa inferior que carece siempre de canales porosos le concede Esiner una resistencia relativa. La orla propiamente dicha (tenida hasta aquí por todos, menos por Molleschott, por una cutícula sólida) consiste en una sustancia completamente blanda. En las preparaciones obtenidas del intestino de la rana, y endurecidas por el ósmico, estaba deprimida en toda dicha orla, en su superficie exterior por gotas finas de grasa, circunstancia que sólo puede ser permitida mediante un grado muy pequeño de resistencia, y que hace insuficiente, por lo que respecta á esta orla, la hipótesis de vías especiales para las gotitas de grasa.

Con el objeto de adquirir datos positivos, para la resolución de esta cuestión, practica Esiner experimentos de ingestión en las ranas, empleando en ellos 15 gotas de una mezcla de aceite y de carmin finamente dividida. Estos experimentos dieron el resultado notable de que á las 17 horas se había producido ya una separación de ambas sustancias. El carmin, mezclado con algun aceite, se encontró en el recto, y desapareció del tubo digestivo en poco tiempo; mientras que el aceite todavía se podía demostrar á los 12 días en la parte superior del tubo digestivo. En algunos casos raros, sin embargo, se encontraban algunos granitos de carmin, enterrados ó detenidos en las partes superiores de la orla epitelial, así como también algunos de dichos granos en las células mismas, que por otra parte estaban llenas de gotas de grasa. Mientras que en la parte superior de la orla, donde estaban detenidos los granitos de carmin, nunca se han encontrado gotas de grasa, ha visto en un murciélago, muerto durante la absorción de la grasa, que abundaban mucho en la parte inferior, homogénea, que ha sido comparada más arriba, á una parte engrosada de la membrana celular. En estas células faltaba la orla propiamente dicha, y estaba al descubierto la capa inferior que estaba en punto de ser atravesada, por gotas finas de grasa. Es, por consiguiente, muy natural creer, que durante la absorción de la grasa, las capas superiores de la orla de las células que intervienen en la absorción se disuelven completamente y se desprenden; de esta manera, sólo queda á las gotas de grasa que atraviesan la capa inferior, la membrana celular propiamente dicha, y acaso que por el influjo enigmático mediante el cual se disuelve y desaparece la capa superior, sea reblandecida la capa inferior, más remitente y hecha apta para ser atravesada por la grasa. Es de

sospechar que este influjo está en íntima relación con la constitución química de la grasa (*V. Wistinghausen, Inaug. Diss. Dorpat. 1851*) según resulta del modo tan distinto de conducción los granitos de carmin, cuya penetración excepcional en las capas superiores de la orla, así como en las células debe ser atribuida más bien á circunstancias puramente mecánicas y accidentales.

HIDROLOGIA MÉDICA.

DE LA UTILIDAD

DE LAS AGUAS MINERALES DE ALZOLA,

EN ALGUNAS DE LAS ENFERMEDADES QUE TIENEN SU ASIENTO EN EL APARATO URINARIO, POR D. VICENTE URQUIOLA, MEDICO-DIRECTOR DE LAS MISMAS.

Conclusion. — (1)

Anestesia de la vejiga. — Esta enfermedad consiste en la disminución de la sensibilidad y de la contractilidad de este órgano, en términos que no llena sino incompletamente sus funciones. Cuando no existe obstáculo en la uretra, el chorro de la orina conserva sus dimensiones normales; pero á medida que la debilidad se aumenta, el calibre disminuye y llega á caer verticalmente.

Las personas afectadas de debilidad de esta víscera, tienen al principio de la enfermedad conatos de orinar más frecuentes que de ordinario; pero según vá progresando la afección, van siendo cada vez más tardíos, y más difícil el principio de la emisión, lo que les obliga en muchas ocasiones á hacer esfuerzos y contraer los músculos del vientre para comprimir la vejiga y suplir de esta manera la insuficiencia de sus contracciones. A medida que la vejiga se contrae más débilmente, se evacua en menor cantidad, quedando cada vez más en su reservorio. La orina, detenida en la vejiga se altera, se vuelve acre, alcalina, y la irritación que produce su constante contacto, altera la sensibilidad de la membrana interna de la vejiga, aumentando su espesor. Si en este caso se desprecia el extraer la orina por medio de la sonda de goma, agregando un plan curativo adecuado, la enfermedad progresa de una manera considerable, produciendo en las fibras musculares de la vejiga (aunque hipertrofiada), una distensión tan grande, que sus contracciones se hacen del todo impotentes. Entonces hay parálisis completa, y retención de la orina si los músculos que rodean el cuello de la vejiga conservan bastante fuerza para oponerse á la salida de aquella; y en el caso contrario, incontinencia por rebosamiento.

La inercia de la vejiga es, muchas veces, la consecuencia de los escesos venéreos: nada hay que debilite más rápidamente, que la frecuente emisión del licor seminal, sobre todo cuando es provocada por la masturbación: el espasmo que acompaña á este derrame, enerva y deja al cuerpo, aun en la mejor edad, con todos los achaques de una vejez prematura. La vejiga, así como los demás órganos, se ponen menos aptos para el libre ejercicio de sus funciones; no tiene la suficiente fuerza para expeler toda la orina contenida en su reservorio, y su misma debilidad es causa de la retención del líquido. Los ancianos, y aun los jóvenes que no han sido continentes, los que se entregan al vicio del onanismo, los que hacen uso escensivo de las bebidas fermentadas, los que se entregan á trabajos que les obliga á tener una vida sedentaria, los jugadores y todos aquellos que descuidan el evacuar la vejiga, sintiendo necesidad de desocuparla, son atacados, cualquiera que sea la edad, de catarro vesical, de anestesia y parálisis de la vejiga.

La parálisis del cuerpo y cuello de la vejiga, pueden existir simultáneamente, porque su esfínter se halla compuesto de la reunión de las fibras que forman la túnica muscular de este órgano, y puede dar lugar á la retención y á la incontinencia á la vez. Esto se concibe con facilidad: la vejiga y cuello atacados de anestesia no pueden contraerse, y la orina, después de haber llenado su reservorio, sale por su propio peso, por la acción involuntaria de los músculos abdominales y por los movimientos del cuerpo, sin que le sea posible al enfermo retenerla, y aun sin que se aperciba cuando sale.

(1) Véase el núm. 862.

Veamos si contra esta rebelde afección pueden ser de alguna utilidad las aguas de Alzola, estudiando primero las condiciones en que debe hallarse el enfermo para poder esperar, con su metódica administración, un resultado favorable. Si la indicación de las aguas ha de ser verdadera, será preciso que la dolencia sea puramente local, que el estado general del cuerpo se halle en condiciones regulares de salud, que la anestesia se deba á la distensión forzada de las fibras musculares, ocasionada por la detención prolongada de la orina en su reservorio; como igualmente cuando es la consecuencia de operaciones más ó menos graves ejecutadas en la vejiga ó en la uretra, y en todos aquellos casos en los que la enfermedad no se halla sostenida por alguna lesión orgánica del punto afectado ni de los centros nerviosos; pues en este último caso, no siendo posible separar al enfermo del agente morboso que sostiene su dolencia, serían inútiles cuantos medios se propinasen contra la anestesia.

El primer efecto de las aguas cuando se administran de una manera conveniente y en los casos que se han indicado, es el de aumentar la secreción de la orina, neutralizar su excesiva acidez, excitar los filetes nerviosos de la mucosa de la vejiga, y promover la contractilidad de las fibras musculares de la misma, haciéndose más frecuentes los conatos de orinar, y más imperiosa su emisión. Estos efectos fisiológicos van cediendo de una manera gradual y progresiva, desde el quinto día en adelante, disminuyendo la necesidad de orinar; su emisión es cada vez más fácil y menos molesta, el sueño tranquilo y reparador, y el bien estar general del cuerpo coincide con el restablecimiento del equilibrio de los músculos del cuello y cuerpo de la vejiga, cuya consecuencia es la curación radical ó una muy notable mejoría de una dolencia generalmente refractoria á la mayor parte de los medios terapéuticos.

Catarrro vesical.—La inflamación crónica de la mucosa de la vejiga, rara vez se observa en las personas jóvenes; pero es muy común en la edad madura y en la vejez, sobre todo en las personas de vida sedentaria. Esta enfermedad es mucho más frecuente en el hombre que en la mujer, cuya circunstancia se debe á la diferente estructura, complicación y existencia de un órgano importante, como es la próstata en el primero, y la ausencia del mismo en la segunda. Sabido es por todos los anatómicos, que la próstata aumenta de volumen con la edad, y dificulta la libre emisión de la orina, obligando al enfermo á hacer esfuerzos en cada conato, con el objeto de vencer el obstáculo á la completa evacuación de la vejiga, dando lugar á la estancación de la orina, á la distensión de la vejiga y á la descomposición del líquido contenido en su cavidad, cuya presencia ha de producir necesariamente la irritación é inflamación de sus paredes.

De lo expuesto se infiere, que la causa de la inflamación crónica de la mucosa de la vejiga es, en muchísimas ocasiones, un obstáculo á la libre emisión de la orina, como una estrechez de la uretra, la hipertrofia de la próstata, las varices del cuello de la vejiga, las válvulas del mismo sitio, los cuerpos extraños contenidos en su cavidad, y todas las afecciones, en fin, capaces de impedir la libre emisión de la orina.

En los casos de válvulas del cuello de la vejiga é hipertrofia de la próstata, son más frecuentes las afecciones catarrales de la vejiga que en los casos de estrecheces de la uretra, porque en el primero, prescindiendo de la proximidad de la vejiga para la fácil trasmisión de la inflamación, rara vez se desocupa aquella por completo; al paso que en las estrecheces de la uretra se desocupa completamente aunque sea con lentitud.

Los cuerpos extraños que se depositan en la vejiga, como son, pedazos de sonda, arenillas, cálculos, etc. producen con frecuencia el catarrro vesical: conviene en este caso dividir los cálculos en dos categorías. La primera comprende los de ácido úrico, los uratos, oxalatos y silicatos; se forman en el riñón y se anuncian por la manifestación de un cólico nefrítico, más ó menos intenso; y el catarrro vesical que es la consecuencia del cuerpo extraño, desaparece con la eliminación de la causa que la sostiene. En el segundo caso, el catarrro es el que da lugar á la precipitación de los fosfatos de la orina, debidos á la alcalinidad de la misma; y son producidos casi siempre por la descomposición amoniacal del moco ó del pus, y están subordinados en la mayoría de los casos á la existencia del catarrro. Esta distinción es muy importante en la práctica,

pues en la primera la enfermedad desaparece con la causa, pero no es suficiente en la segunda.

Todo lo que sea capaz de producir la inflamación de la vejiga, como la influencia de las estaciones, los países fríos y nebulosos, los cambios atmosféricos y la supresión de las funciones de la piel, pueden producir el catarrro vesical. Además son causas abonadas, la acción de las bebidas espirituosas, los diuréticos cuando se toman en gran cantidad, los alimentos salados y picantes, y algunos medicamentos estimulantes.

Las enfermedades de los riñones, sea por continuidad de tejidos, sea por la alteración que producen en la orina, pueden ocasionar la inflamación crónica de la vejiga; las metastásis, reumática, gotosa, herpética y otras, pueden dar lugar al catarrro vesical; si bien esto no sucede con la frecuencia que suponen algunos autores.

Todas las tunicas de la vejiga, inclusa la peritoneal, pueden ser invadidas de la inflamación, se extiende á la masa muscular, se complica con la inercia del órgano: tanto en esta forma, como cuando se comunica con la peritoneal, se hace mucho más grave que en el primer caso.

Si bien acompañan á esta enfermedad, en la mayoría de los casos, un dolor sordo en el hipogástrico, conatos frecuentes de orinar, sensación de ardor en la uretra y as-tricción del vientre, estos síntomas pueden faltar. El signo constante, y el que le ha valido el nombre de *catarrro*, es la secreción anormal que viene mezclada con la orina; la que según la mayor ó menor gravedad de la enfermedad, puede ser mucosa, puriforme, purulenta, viscosa y alguna vez sanguinolenta.

Cuando la secreción es mucosa, la orina sale las más veces limpia; pero á medida que se enfria, se vá alterando gradualmente y se forma en el fondo del vaso un moco compacto, gelatiniforme y trasparente, separado por completo de la orina: en la superficie de este líquido, aparece una nube que se sostiene largo tiempo en suspensión, y más tarde queda cubierta de puntos rojizos, que no son otra cosa que ácido úrico.

Cuando el moco es puriforme, la orina presenta desde el momento de la emisión una apariencia lechosa, se altera mucho más pronto que la anterior, se precipita en pocas horas y el sedimento presenta la apariencia de copos, lo mismo que en el caso anterior.

Cuando la secreción es purulenta, la orina es al salir opalina y lechosa; y si se interpone entre la luz y el ojo, se ven flotar una infinidad de pequeñas partículas blancas, sin viscosidad, independientes las unas de las otras, que se dirigen inmediatamente de una manera sensible, hacia el fondo del vaso. El sedimento que se forma es blanco, homogéneo, si se inclina el vaso obedece inmediatamente á su propio peso. En este caso la orina es neutra ó alcalina.

En algunos casos se hallan reunidos estos tres géneros de secreciones, y forman en un mismo vaso tres capas perfectamente distintas; lo que demuestra que las diversas partes que las producen, se hallan inflamadas en diferentes grados.

En fin, los depósitos viscosos, son el grado más avanzado de la secreción purulenta: su manifestación es debida á la descomposición amoniacal de la orina, que reaccionando sobre el pus, le dá esta singular viscosidad. Cuando el pus se halla en pequeña cantidad y la orina es fuertemente alcalina, no hay precipitación del sedimento, y la disolución de la orina es tal que parece casi limpia; pero siempre es viscosa, y al decantarla corre como el aceite. La alcalinidad de la orina, produce muy frecuentemente, sobre la mucosa de la uretra y la vejiga, la sensación que produciría un líquido corrosivo.

El sedimento, que en este último caso se forma, es muchas veces sanguinolento ó mezclado con estrias de sangre; y el microscopio, independientemente de los caracteres del pus, demuestra la presencia de numerosos cristales fosfáticos.

En la inflamación crónica de la mucosa vesical, cuando se halla exenta de las graves complicaciones de que es susceptible y de las que dejamos hecha mención, y se halla caracterizada por la secreción moco-gelatinosa, se pueden administrar las aguas minerales de Alzola con grandes probabilidades de éxito, en bebida, baño general, de asiento y chorro, según las diversas indicaciones que intente llevar el médico.

Cuando en el catarrro vesical idiopático se toma el agua

en bebida, en cantidad proporcionada á la tolerancia del estómago y el grado de intensidad de la afección que se trata de corregir, el primer efecto es el de aumentar la secreción de la orina, haciéndose su emisión más fácil y menos molesta; disminuye al mismo tiempo la escasa sensibilidad de los filetes nerviosos de la mucosa de la vejiga, y modera la contractilidad de sus fibras musculares, no tardando en disminuir la secreción anormal de una manera considerable; siendo lo más común el que desaparezca del todo durante el tratamiento mineral. Cuando la afección está caracterizada por la secreción moco-purulenta ó sanguinolenta, que es una lesión más profunda que la anterior, conviene que la medicación hidro-mineral sea más prolongada y más constante, pues no es suficiente una sola temporada para modificar el estado de la mucosa de la vejiga y volver su secreción al estado normal. En esta variedad de catarro, producen muy buenos resultados las inyecciones del agua mineral en la cavidad de la vejiga, por medio de la sonda de doble corriente. Cuando la secreción es viscosa, se resiste mucho más la afección á la medicación hidro mineral, y se hace necesario añadir á la medicación espuesta, los chorros en forma de regadera á la región renal y lumbar, alternando con la aplicación de ventosas secas en los mismos puntos. Con esta medicación, y con alguna constancia, se corrige esta grave y profunda afección de la vejiga.

El baño general que se prescribe en el catarro vesical crónico, tomándolo á la temperatura conveniente y con las debidas precauciones, es un auxiliar poderoso del agua que se usa en bebida, y conviene principalmente en aquellos casos en que los conatos frecuentes de orinar y la disuria, producen en el organismo la excitación nerviosa, acompañada de mal estar general, desazon, insomnio y alguna vez hasta el delirio nervioso durante la noche. En este caso, no solamente calma la desazon general del cuerpo, produciendo una sensación de bien estar en el individuo, y una excitación suave á la piel que le hace aumentar de temperatura, sino que promueve una revulsión fisiológica del centro á la periferia, seguida de disminución en los conatos de orinar, su expulsión menos frecuente, más fácil y sin molestia; el mal estar desaparece, y el paciente duerme tranquilamente de cuatro á cinco horas con notable alivio de sus dolencias.

El baño de asiento, ó sea aquel en que se introducen en el agua las caderas y parte superior de los muslos, quedando fuera lo restante del cuerpo, es muy ventajoso cuando el catarro vesical viene acompañado de puños dolorosos y de escozor que desde el cuello de la vejiga se extiende á lo largo de la uretra y margen del ano.

Debe también usarse bajo la misma forma, cuando se complica la afección con dolores en el hipogástrico y región lumbar, y se agregan á estos síntomas la debilidad del sujeto, la antigüedad del mal ó la edad avanzada que contraindiquen el baño general.

El baño de chorro, ya sea ascendente, ya descendente, ú horizontal, cuya fuerza, diámetro y volumen ha de ser proporcionada á la intensidad del mal y al estado general del cuerpo, aunque rara vez debe ser muy grueso, con el fin de evitar la inflamación que pudiera producir sobre los ya delicados órganos enfermos, es muy conveniente cuando el catarro vesical viene acompañado de la disminución de la contractilidad de las fibras musculares de la vejiga, de la anestesia de la misma, y en los casos en que el entorpecimiento depende de la falta de sensibilidad del sitio afectado.

Madrid y Mayo de 1870.

VICENTE DE URQUIOLA.

PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

Del alcanfor alcoholizado en cirugía; por el Dr. VEDREMES.

Usando hace mucho tiempo una preparación alcanforada en el tratamiento de las úlceras venéreas, pero más particularmente de los bubones supurados, quiero hablar de la pasta alcohólica de alcanfor, es decir, del polvo de alcanfor hecho pasta con alcohol alcanforado común.

En Lyon vi por primera vez usar este tópico en las salas del hospital militar, y me sorprendió el buen estado de los bubones así tratados, su color hermoso, sus

pezonés carnosos, y su pronta cicatrización casi sin usar la cauterización, y el poco pus que daban.

Prometí utilizar este tópico, y así lo he hecho, no solo en los bubones supurados y úlceras venéreas, sino en las heridas comunes y en úlceras de cualquier naturaleza. En Roma he experimentado mucho este medio terapéutico en un gran servicio de venéreas que dirigí durante dos años. Allí pudo estudiar sus efectos en gran número de casos, y convencerme más de su eficacia y su superioridad sobre todos los medios usados.

He empleado constantemente la pasta alcanforada y siempre me ha sorprendido el aspecto fresco y rosado que ha tomado á los dos ó tres días la superficie de las úlceras, aspecto que conservaban hasta la cicatrización completa.

Es inútil añadir que con esta cura las heridas no presentan gusanos, cualquiera que sea la abundancia de la supuración y la elevación de la temperatura exterior.

Un inconveniente de esta pasta es endurecerse, hacerse callosa y hendir los bordes de las heridas. Se evita esto extendiendo una capa de cerato ó colágeno. La cura es muy sencilla: consiste en diluir en una vasija alcanfor, en polvo muy fino, con alcohol alcanforado hasta una consistencia pastosa, se extiende la pasta sobre la superficie con una espátula aplicando en los bordes un cuerpo graso, y colocar luego una planchuela, compresa y venda ó vendaje apropiado. Se remueve la cura dos veces en las veinticuatro horas, según la abundancia de la supuración, quitando con la espátula ó pinzas la especie de mastic formado por el alcanfor con el pus y se lava la úlcera con cocimiento aromático templado.

El enfermo siente al principio escozor; pero este se disipa á los dos ó tres minutos y queda una sensación de calor agradable.

El modo de obrar de este medicamento, compuesto de dos elementos dotados á la vez de propiedades excitante y volátiles, parece resultar precisamente de la combinación de estas dos propiedades, de las cuales la volatilización modera la irritación por el frío que producen estos dos cuerpos, pasando del estado sólido al líquido y al gaseiforme. La superficie que supura, en relación con estos cuerpos durante este cambio de estado, está así constantemente estimulada en un grado favorable á su cicatrización. Pero no hay siempre concordancia entre este grado de irritación producida por el medicamento y la necesaria para la curación de la herida. Ya es mucha, y de aquí la inflamación, ya poca y de aquí la atonía.

Conviene no atenerse á una sola fórmula, al contrario, se emplean varias según las circunstancias, ya solo como lo aconseja Champonillon, ó unido á la manteca, bajo forma de pomada, ó diluido en agua, ó asociado al éter, ó bien al alcohol como va dicho.

No propongo este medio como nuevo, y menos como una panacea universal, sino como un excelente tópico que presta á la cirugía muchos servicios.

Reproducción y reunión de los tendones.

En un escrito presentado á la Academia de Ciencias sobre sus investigaciones, relativamente á la regeneración de los tejidos, el Sr. Demarquay se ocupa de la regeneración de los tendones y de su reunión por suturas.

La regeneración de los tendones, dice, ha ocupado á gran número de cirujanos, entre los cuales citare Hunter Stromeyer, Guérin, Bouvier y Jobert. Resulta de mis investigaciones que ni la sangre, ni la linfa plástica, ni el blastema, sucesivamente invocados como elementos de reparación, tienen el valor que se les ha atribuido. He tratado de demostrar en mis investigaciones:

- 1.º Que el tendón se regenera por la proliferación de los elementos que se encuentran en la superficie interna de la vaina del tendón cortado y cuyos extremos se han retraído.
- 2.º Que la porción externa de la vaina es completamente indiferente al fenómeno; pero sus vasos se hacen mas voluminosos y más numerosos.
- 3.º Que la proliferación en la superficie interna de la vaina, se hace á expensas de los elementos celulares de esta, los cuales á los 8 ó 10 días se confunden con

los elementos celulares que nacen de la extremidad del tendón dividido.

4.º Que la regeneración es tanto más rápida cuanto más vascular es la vaina del tendón cortado; en efecto, mientras que el tendón de Aquiles se repara en 20 ó 25 días, el tendón rotuliano necesita más tiempo.

5.º Que el fenómeno que produce la reproducción del tendón es todo conforme con lo que sucede en la reproducción de los huesos por el periostio, fenómeno tan bien estudiado por Flourens, Ollier y Sedillot.

6.º He estudiado clínica y experimentalmente el hecho tan discutido de la reunión de los tendones por la sutura, y resulta de mis investigaciones, hechas en el hombre y en los animales, que la reunión por la sutura de los tendones cortados, no puede dar resultado satisfactorio, sino cuando se hace la sutura con hilo muy fino y agujas muy delgadas, que por la poca vascularidad del tendón se necesita un tiempo bastante largo para obtener esta reunión.

Objetivo de prismas para un oftalmoscopio demostrativo;
nota de los Sres. WEKER y ROGER.

Hace algunos años que se busca su oftalmoscopio que en interés de la enseñanza y de la clientela permita á dos observadores explorar á la vez el fondo del ojo.

Hemos pensado resolver este problema sirviéndonos de la reflexión total que se obtiene sobre la hipotenusa de un prisma rectángulo interpuesto en el trayecto de los rayos luminosos.

Para el observador directo se evitan los inconvenientes del prisma (descomposición de la luz y desviación de los rayos), uniéndolo á este primer prisma un segundo semejante, de manera que forme un paralelepípedo. Esta unión de prismas corresponde á una lámina muy gruesa de cristal puesta en el trayecto de la luz, como este sistema no tiene otra influencia en el curso de los rayos que una débil desviación lateral, se puede reunir el objetivo ordinario á esta placa y formar un solo aparato.

El objetivo de prismas se compone de una lente plana convexa (que se puede cambiar á voluntad), y dos prismas rectángulos, cuyas hipotenusas se tocan. Empleando el crown, los ángulos de estos prismas son de 42 á 48 grados.

Puede usarse este objetivo de tres modos diferentes:

1.º Un primer observador, ilumina el fondo del ojo del modo ordinario, enviando con el espejo la luz al través del objetivo, y él ve por el agujero de su espejo; el segundo observador se coloca enfrente del enfermo y mira al través del objetivo.

2.º Los dos observadores iluminan juntos el fondo del ojo, provistos cada uno de un espejo, realizando así simultáneamente los dos primeros procedimientos. Miran por el agujero del espejo, y benefician así un doble alumbrado.

No se limita este objetivo á la exploración del fondo del ojo, se puede siempre colocarlo en el trayecto de los rayos luminosos en los aparatos que sirven para explorar las diferentes cavidades del cuerpo, y permitir así la observación á dos personas á la vez.

De la ventilación en los hospitales; por MONTDESIR.

La Academia de Ciencias de París, ha fijado su atención en un asunto de mucho interés: la desinfección del aire viciado procedente de las salas del hospital en las grandes ciudades, y su esparcimiento en la atmósfera por las chimeneas de ventilación. El Sr. Wæstyn propone un medio radical y es, quemar este aire para que desaparezcan hasta las menores señales de fermentos morbosos y quizá contagiosos.

Si la torrefacción es continua ocasionará un gasto enorme; si es intermitente, la ustión de los cuerpos orgánicos, interceptados á su paso por bastidores con filtros provistos de algodón ó de amianto, se opondrá á la evacuación del aire viciado una gran resistencia que se traducirá por un aumento considerable de su fuerza motriz.

Este problema de la desinfección del aire viciado,

y el no menos interesante bajo el punto higiénico de la purificación y refrescamiento del aire nuevo, pueden resolverse de un modo sencillo, práctico y económico cuando se emplea como motores de ventilación, corrientes de aire comprimido que arrastran grandes cantidades de aire á la presión exterior.

Por lo que concierne al aire nuevo, ya está hecho el experimento. El informe del jurado internacional de la exposición de 1867, demuestra que durante los días de gran calor el aire nuevo propulsado por corrientes de aire comprimido al través de las berjas de madera de la parte céntrica del palacio del campo de Marte, llegaba á este sin polvo y muy fresco. Las cifras siguientes indican este enfriamiento:

Temperatura del aire en el parque.	34.º
Temperatura de la gran galería de máquinas sometida únicamente á la ventilación natural.	31.04
Temperatura en la parte de galería de vestíbulos donde funcionaba la ventilación artificial.	27.63

En el gran establecimiento la Belle-Jardinière, ventilado hoy por corrientes de aire comprimido, se purifica el aire nuevo, y mantiene durante los grandes calores en la parte del medio día una frescura notable.

Esta especie de preparación del aire nuevo se obtiene por la adición de un chorrito de agua en el centro de la corriente de aire comprimido motor; el agua se pulveriza, y el polvo es arrastrado, y por esta mezcla íntima del agua pulverizada y del aire comprimido sufre éste inmediatamente un descenso en la temperatura, tanto mayor cuanto más caliente esté el aire exterior. He observado que el aire nuevo, tomado en la calle á 32º, salía á 19 en el piso bajo de la Belle-Jardinière.

Por lo que concierne al aire viciado de los hospitales, habiendo una corriente de aire comprimido motor en la base de cada chimenea de ventilación, como se ha proyectado en el gran hospital marítimo de Chebourg bastará reemplazar el agua por un líquido desinfectante para obtener una mezcla semejante á la que he descrito para el aire nuevo.

El polvo orgánico del aire viciado será precipitado como lo es el del aire nuevo. Por otra parte la mezcla íntima del vapor desinfectante del aire viciado, arrastrado en la chimenea, garantiza un saneamiento de este aire todo lo más completo posible.

No puedo invocar ningún experimento en apoyo de la eficacia de este modo de desinfección; solo puedo apreciar por analogía con los resultados obtenidos en el aire nuevo con los chorros de agua pulverizada. El Sr. Montanier, á propósito de las ideas emitidas por Wæstyn sobre la utilidad de quemar los miasmas de las salas del hospital, recuerda que ha indicado la necesidad de esta combustión y un medio de realizarla. He aquí el párrafo que viene en apoyo de esta aserción.

Hay razón en buscar por todos los medios de aereación, no el impedir la producción de los miasmas, sino destruirlos á proporcion que se informan para evitar sus efectos. Pero nunca se ha hablado de evitar esta influencia en las habitaciones inmediatas y no se ha tenido razón. Es preciso, cuando se pueda resguardar las poblaciones sanas inmediatas, lo mismo que las enfermas. Estos miasmas, esparciéndose ya en la vecindad ó ya más lejos, llevan gérmenes de enfermedades. Un gran número de afecciones contagiosas, llamadas *exponctáneas*, no reconocen quizá otra causa.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

Anuncios de admisión.

D. Lázaro Saralegui y Lacunza, profesor de Medicina, residente en Echauri (Pamplona), solicita ingresar en el Monte-Pio facultativo. (2)

—La Junta Directiva, en uso de sus atribuciones, ha declarado socio del Monte-pio Facultativo á D. Francisco de Paula Medina y Gutierrez, doctor en medi-

cina y cirugía, residente en Cádiz, con cuatro acciones de 5.^a clase que ha pedido y le corresponden por su edad.

—D. Juan Cruz y Vazquez, licenciado en medicina y cirugía, residente en Alhavía, provincia de Almería, solicita aumento de acciones sobre las que ya posee como socio de este Monte-pío.

—D. Francisco Delgado Ramirez, licenciado en medicina y cirugía, residente en Valladolid, solicita ingresar en el Monte-pío Facultativo.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad, y á fin de que si algun interesado tiene que manifestar alguna circunstancia que convenga tener presente, lo verifique reservadamente y por escrito á esta secretaría general, calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.

Madrid 12 de Julio de 1570.—El secretario general, *Esteban Sanchez de Ocaña*. (1)

VARIETADES.

CONFERENCIA EN PARÍS SOBRE LAS VIRUELAS.

Estamos en deuda con nuestros habituales lectores, y no debemos retrasar más el saldo de nuestra cuenta. Pues que les hemos suministrado leve noticia de lo ocurrido en las cinco primeras Conferencias celebradas en la capital del vecino imperio para suministrar datos y conversar sobre viruelas y vacuna, presentémosles, para completar la obra, una breve reseña de lo acontecido en las dos postreras.

Y es justo comenzar diciendo que, según ha ido la Conferencia parisiense avanzando por el no muy largo camino de su existencia, así iba cobrando la calma y el juicio. A seguir un poco más, hubiera rematado modelo de cordura y de sosiego la que tuvo comienzo á guisa de reunion impaciente, descontentadiza y aun tumultuaria.

La sexta reunion tuvo lugar el 22 de Junio, en medio del orden y la calma; no porque dejaran de intentar alguna perturbacion los obstinados fantores de erradas doctrinas, sino porque la asamblea y el presidente les tuvieron á raya. Comenzó dando cuenta de la correspondencia de las provincias y de los infinitos datos estadísticos que habian llegado de todos los ángulos de Francia. Tantos son, y algunos tan importantes, que si con mediano acierto se ordenaran y resumieran, bastaria esta inmensa recoleccion para acreditar la Conferencia de oportuna y de fructifera. Aunque es la verdad que esa crecida masa de hechos solamente conduce á acreditar lo que ya se sabia y estaba en el ánimo de todos, aparte alguno de esos excéntricos que cifran su mérito en una extravagante singularidad. Resulta de las referidas pruebas nuevamente acreditada la virtud profiláctica de la vacuna, la utilidad de la revacunacion, y la preferencia que debe concederse á la vacuna jeneriana sobre la animal.

Demos, no obstante, algunos detalles en comprobacion de lo expuesto.

Revacunando en masa, ha extinguido M. Robert (de Chaumont) una epidemia de viruelas en una poblacion de 8000 almas, y citan hechos análogos varios otros médicos. M. Burdel (de Vierzon), asegura que desde Setiembre de 1869 á Marzo de 1870 ha hecho 399 vacunaciones jenerianas, sin que uno solo de los vacunados haya sufrido las viruelas. Pero allí han ocurrido 167 casos y 43 defunciones; 64 de aquellas correspondientes á personas no vacunadas, muriendo la mitad, esto es 32, y las restantes á sujetos vacunados con anterioridad á

la expresada vacunacion, entre los cuales solo fallecieron 11. Cree este médico que la vaca no puede servir eficazmente más que como depósito, como conservadora de la vacuna.

Los propios resultados se han visto en París. Benard ha visto 6 defunciones en sujetos no vacunados—Thevenot prefiere la vacuna jeneriana.—Varios internos de los hospitales refieren resultados análogos, y adoptan la propia opinion—M. Pasquier, médico principal de la guardia de París, informa que entre 2007 hombres vacunados, revacunados y sobrevacunados, solamente han ocurrido 2 casos de varioloide ligera, mientras en las mujeres é hijos de los mismos guardias (1697) han ocurrido 10 casos de viruelas. Inútil es que ofrezcamos á los lectores más citas de este género, ni las muchas que inclinan en favor de la vacuna jeneriana.

Al advertir M. Marchal (de Calvi) que en el informe del comité consultivo de higiene publica se llama la atencion al aumento sucesivo que las viruelas han tenido año por año en París, mostró extrañeza de que no se hubiera prevenido la epidemia actual, inculpan-do en alguna manera al expresado comité y la Academia, cosa infundada por el carácter puramente consultivo que ambos Cuerpos tienen y la necesidad en que se ven de guardar silencio mientras no se les pregunte. Prueba esto que en Francia no está mucho mejor organizado el ramo de Sanidad, ni tiene mucha más vida que entre nosotros.

Dióse cuenta de ciertos documentos meteorológicos extranjeros, y no desperdició M. Amadeo Tardieu coyuntura tan feliz para atribuir á la direccion de los vientos y á la falta de ozono las epidemias de viruelas, aunque trata de hacer conciliable la vacuna con su opinion favorita.

Contestóle M. Gallard aconsejándole que vaya á exponer su teoria á la Academia de Ciencias, y sosteniendo muy razonablemente que el aislamiento y la vacuna son los medios más seguros de preservacion. Debió ser notable y de no escaso mérito el discurso de M. Gallard, que duró más de media hora: en el se mostró muy ardiente partidario de la vacuna jeneriana.

M. Marchal, sin embargo, sostuvo que la vacuna jeneriana ha degenerado, y la calificó de insuficiente.

Viendo M. Lanoix tan reciamente combatida la vacuna animal, salió una vez más á su defensa, en cuya tarea le ayudó despues M. Baudin, y de paso se fué saliendo la gente del salon del gimnasio de la Paz.

El presidente M. Caffé, que desde la sesion primera debió advertir cómo se habia llevado el diablo al programa de la conferencia, manifestó al final que celebraba no se siquiera el programa para que cada uno haya podido decir muy buenas cosas á su antojo.

Tuvo lugar el 29 de Junio la sexta y última reunion pública de la Conferencia médica, que se prolongó mas que las anteriores, y siguió el examen de una multitud de documentos remitidos de todas partes, resultando de ellos que la vacuna es el único preservativo de las viruelas, y que de los tres orígenes de virus hasta el dia en competencia, el del caballo, el de la vaca y el del hombre, la vacuna jenerariana, tomada de brazo á brazo, con las precauciones debidas, es el preferible.

Sin embargo, en esta sesion no faltó quien defendiera la vacuna animal, presentando resultados estadísticos que la son favorables, como lo hicieron MM. Fontès, Danet y aun Marchal.

Hay un argumento de insuperable fuerza á favor

el cow-pox y quitas del horse-pox: la vacuna no es espontánea en el hombre; de la vaca procede directa o indirectamente, y es claro que fuera de la economía humana se engendra en último resultado el preservativo originario de la viruela. ¿Cómo puede condenarse el origen reconocido de la vacuna, el manantial de donde procede? Sea en hora buena más ventajosa aquella que pasando más ó menos veces por el hombre, haya sufrido por esto una especie de asimilación, adquiriendo, como quien dice carta de naturaleza en nuestro organismo; pero negar la eficacia del virus tomado de la vaca, ni del que atraviesa por las terneras, ni probablemente el que emana del caballo, nos parece algo contrario á la razón.

En una sesión final, presentará la mesa un resumen sintético de las tareas de la Conferencia con lo que habrá alcanzado esta un buen término, que será, después de todo, de alguna utilidad.

MALES DE ACTUALIDAD.

Apenas se ocupa la prensa médica francesa de otros asuntos que de la cuestión de libertad de enseñanza y de los extragos que siguen haciendo las viruelas así en París como en Burdeos y otras poblaciones. La verdad es que en circunstancias semejantes ni están los ánimos tranquilos para ocuparse en profundos estudios, ni puede resistirse por completo al imperio avasallador de la moda. Por acá no habría poco que hablar de la primera de dichas epidemias; pero de la segunda nada tendríamos afortunadamente que decir, á no haber llamado extraordinariamente la atención los maravillosos medios profilácticos que el gobernador de Madrid empleó no ha mucho en Perales de Tajuña, y la devoción heroica, la magnífica obra de misericordia que se le atribuye de haber acompañado á un difunto al cementerio, no sabemos si entonando con la clerecía el *De profundis*.

Nuestras noticias de París y Burdeos no son muy satisfactorias para animar á los españoles que suelen invadir esas grandes poblaciones durante el verano. En la semana que se comprende desde el 26 de Junio al 2 de Julio, hubo en París 210 defunciones de viruelas, y según nos informa el último número de *l'Union Médicale de la Gironde* que hemos recibido, han sucumbido en Burdeos, durante el mes de Junio, 272 personas, cifra proporcionalmente dos veces mayor á la de París.

Deseoso el gobierno francés de dar oportuna dirección á la opinión pública, un tanto cuanto extraviada, ha encomendado últimamente á la Academia de Medicina que redacte una instrucción que sirva de consejo y guía tanto á las autoridades como á las familias en el importante asunto de las vacunaciones y revacunaciones. La corporación cumplió este deseo con la mayor eficacia, quedando aprobada la instrucción en la sesión misma que se dió conocimiento de la orden del gobierno. En tiempo tan breve ha resuelto con la mayor seguridad y prudencia, esas cuestiones que tan prolijos, embarazosos y ruidosos debates originan en otro lugar.

He aquí la sencilla obra de la Academia:

«La Academia imperial de Medicina considera útil hacer publicar las siguientes declaraciones, adoptadas por unanimidad, recomendándolas á la atención del gobierno y de las poblaciones.

La vacuna es el preservativo de la viruela.

Sin embargo, después de transcurrido cierto tiempo, es la revacunación indispensable á fin de asegurar la completa inmunidad contra el contagio.

Se halla la revacunación enteramente exenta de peligro. De la manera más formal rechaza la Academia cuanto se ha dicho é impreso en sentido contrario.

La revacunación puede ser útil en todas las edades.

Se puede practicar sin inconveniente alguno durante una epidemia. Mas aún, es un hecho que en las pequeñas localidades, en el interior de las familias, en los colegios ó en ciertas aglomeraciones de individuos, ha bastado para sofocar una epidemia incipiente.

La que actualmente reina en París y en otros puntos del territorio, ha suministrado las más convenientes pruebas del poder preservativo de las revacunaciones.

En diferentes cuerpos del ejército y sobre todo en la guardia de París, en muchos establecimientos públicos ó privados, y particularmente en algunas de nuestras escuelas municipales, se ha extinguido la viruela bajo la influencia de las revacunaciones. Finalmente, las últimas estadísticas, sobre todo la de los hospitales civiles de París, prueban de la manera más formal que las personas recién vacunadas, acometidas en cortísimo número, lo han sido muy ligeramente y no figuran en las cifras de la mortalidad.

Importa pues muchísimo, en interés á un tiempo individual y público, que se siga extendiendo por todos los medios posibles la práctica de las revacunaciones.

Sobre las medidas ya prescritas y puestas en ejecución en las alcaldías, en las oficinas de beneficencia, en los hospitales y la Academia, convendría mucho que, de acuerdo con los principales, empresarios, dueños de las casas de huéspedes, etc., se autorizara á unos médicos delegados al efecto, para ir á los talleres, á las habitaciones, etc., y ejecutar allí mismo las vacunaciones necesarias.»

PARA LO QUE SUELEN SERVIR LOS ESTUDIOS.

Con mucho fundamento llama la atención cierto periódico belga de medicina, á los resultados verdaderamente lamentables que suelen ofrecer en el día los estudios universitarios.

Allí, como entre nosotros, son muchos los padres que, á impulsos de la vanidad ó de un amor mal entendido y por sus resultados funesto, apartan á sus hijos de las provechosas industrias que á ellos les han proporcionado una subsistencia suficiente, honrada y decorosa, para hacerles seguir una carrera en la Universidad. ¿Qué resultado obtienen generalmente? Que después de tomado su diploma y de esperar algún tiempo los frutos que presumían debiera su brillante profesión rendir, va poco á poco penetrando en ellos el desengaño, hasta que toman al cabo uno de los dos siguientes partidos: ó guardar el diploma en un cajón para no acordarse más de él, tomando otro oficio, ó quedarse mientras viven hechos unos vagos, originando á la sociedad y á las familias inmensos peligros.

Estos males, que en España se sienten quizás con mayor viveza que en Bélgica y las otras naciones, van cada día creciendo, hasta el punto de haberse hecho muy temibles. De esa multitud de hombres mas ó menos ilustrados que abandonan las carreras universitarias, provistos ya de un título ó próximos á alcanzarle, salen los políticos apasionados y por oficio, los periodistas y demás folicularios, los violentos é infatigables conspiradores, los forjadores y propaladores de falaces utopías, los eternos agitadores y descontentos.

Se pretende que de tales asuntos no deben curarse los gobiernos, dejándolos enteramente abandonados al interés individual. Se tiene por opresora, repugnante y poco menos que absurda la idea de que los gobiernos procuren indirectamente una especie de equilibrio entre las profesiones útiles y las necesidades públicas, á fin de evitar un desnivel para todos dañoso. Pero no se advierte que de esa imprevisión resultan por necesidad inconvenientes gravísimos para los Estados.

Y merece notarse que todos los inconvenientes re-



feridos se han tocado en otras épocas, y se ha tratado luego de remediarlos, y han vuelto á surgir, y reclamando despues nueva enmienda... ¿Es ley de la humanidad esta durísima y terrible de hallarse sujeta en todo á un perpetuo aprendizaje?

Pero al menos aprendan algo los individuos, aprendan algo los padres de familia, y no dediquen sus hijos á profesiones que solo han de servir para crear en ellos mucha vanidad y muchas necesidades, que no podrán generalmente satisfacer.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Siguen reinando las mismas vicisitudes atmosféricas y meteorológicas de las semanas anteriores; el calor es muy poco ó nada lo que disminuye, como lo comprueba el termómetro que está á la misma altura con corta diferencia; lo mismo sucede con el barómetro, y los vientos continúan soplando de los mismos cuadrantes.

Como es consiguiente, no habiendo habido variación en el estado atmosférico, las enfermedades reinantes siguen siendo las mismas que hemos indicado en los anteriores boletines sanitarios. Se hallan, pues, á la orden del día las intermitentes de toda clase de tipos, las calenturas gástricas y biliosas, las tifoideas, las irritaciones gastro-entéricas, entre ellas las diarreas, disenterias, cólicos biliosos y nerviosos, algunos de ellos muy graves, alguna que otra pulmonía, congestión hepática y cerebral y reumatismos fibrosos.

La mortandad no ha sido escesiva.

Necrologia.—Ha fallecido pocos dias hace en el Molar, el ilustrado y muy apreciable médico castrense D. Ignacio Oliver, premiado no ha mucho por la Academia de Medicina de Madrid. Era uno de los más distinguidos y laboriosos secuaces de la doctrina de Hahnemann, y son muchos los escritos que los periódicos han publicado, debidos á su bien cortada pluma. Es ciertamente una pérdida muy sensible.

Un caso.—Parece ser que en la Escuela de Veterinaria de Madrid se ha presentado cierto ciudadano á examen, tomando el nombre de otro... ¿Se repetirá esto con tanta frecuencia?—En vista de tal sustitución se pasó el asunto al juez de primera instancia correspondiente, quien no halla en el Código pena con que castigar este delito ó falta. Un colega pretende sujetarle al capítulo VII del título IV.; pero es lo cierto que no se halla comprendido en él. También intenta aplicarle el párrafo 9 del artículo 494, cosa para nosotros dudosa, sobre todo si al descubrirse la superchería, y habiéndole preguntado su nombre, le dijo con verdad. Sirvale de pena el arresto sufrido, y complétese en esta parte el código, ya que el ministro le está adobando de nuevo.

Se acercan!—Ya se ha graduado de doctora en la Facultad de medicina de París una señorita llamada Isabel Garret. No tardaremos mucho en tener alguna comprefesora en España.

Lo propio en todas partes.—Aunque los médicos gozan y generalmente en el vecino imperio de mucha más consideración que en España, poco ha faltado para que en una ley se rebajara grandemente su dignidad, ó por mejor decir se intentará rebajarla, pues que suponemos que habrían rechazado unánimes el papel á que en el abortado proyecto se les destinaba. Sin duda como fruto del *humanitarismo* que han mostrado discutiendo lo que podrá pasar en la cabeza de los guillotinos, ocurrió al autor de un proyecto de ley sobre ejecuciones capitales, presentado al cuerpo legislativo, imponer á los médicos de las cárceles la obligación de acompañar al verdugo en toda ejecución, bajo la pena de multa y destitución de empleo. Este oficio, tan odioso, constituía una grave ofensa al cuerpo médico entero, que no podía menos de rechazarla con profundo disgusto. Para hacerlo de una manera autorizada iba el Consejo general de la Asociación de los médicos de Francia á elevar al Senado una exposición en contra del artículo

que tanto rebajaba á la clase; pero quedó abandonado, y el acuerdo del Consejo general ha sido reducirse ahora á publicar en los periodicos una carta de su presidente M. Bardinot, dando cuenta de lo que se habia propuesto. ¡Airoso papel se pretendia hacer desempeñar á los médicos de las cárceles!

Una obra muy útil.—En el anterior número publicamos el anuncio del *Tratado de patología interna y terapéutica*, por Niemeyer, que ha vertido al castellano el joven licenciado en medicina D. Enrique Simancas y Larsé. Hoy podemos añadir que hemos examinado las dos primeras entregas, y que así la traducción como la parte material corresponden al mérito de la obra. Hallarán, pues, en esta, así los médicos como los estudiantes, una buena fuente donde beber los más recientes conocimientos científicos.

Por oposicion.—Se hallan vacantes en la Facultad de Medicina de Valladolid dos plazas de Ayudante facultativo, con destino una de ellas, á las clases de fisiología y de terapéutica y materia médica, y la otra con destino á la de medicina legal y toxicología. Se prevén mediante oposicion, y se hallan dotadas con el sueldo anual de 300 escudos.

Vamos avanzando.—Acaba de instalarse en París, bajo la protección de nuestra compatriota la Emperatriz, una *Escuela libre de medicina* para enseñar la facultad al bello sexo. Dentro de pocos años se verá plagada la Francia de médicas *libres*.

No es mala idea.—Ha logrado ya muchas adhesiones en París un estudiante de medicina que se ha propuesto organizar un círculo médico y científico, con el fin de facilitar á los estudiantes sus estudios mediante la enseñanza mutua, proporcionándoles facilidad de reunirse para tener conferencias y disponerse á los exámenes y oposiciones. También se proponen fundar una biblioteca, formar una sala de guardia donde se de noticia de los casos más notables que ocurran en los hospitales y hallen los médicos ayudantes para las operaciones y practicantes que asistan inmediatamente a los enfermos. El círculo constituirá una Asamblea científica y apartará á los concurrentes del juego, el café y otros dañosos pasatiempos.

Estadística del suicidio.—La *Pall Mall Gazette*, protesta contra la reputación que han adquirido los ingleses de ser más aficionados á suicidarse que los demás pueblos. La estadística ha demostrado que se suicidan solamente 19 por cada millon de individuos, en tanto que en Francia es la proporción de 110, y en Prusia y Alemania, países de la inteligencia, 240 por un millon. En España no llega al 14 por cada millon, y eso que, como dicen los extranjeros, no sin razón por cierto, estamos mal gobernados.

Variedad de los humanos juicios.—Al dar noticia un periódico médico de París del fallecimiento de James Simpson, dijo que despues de Jenner ha sido uno de los *malhechores* más grandes de la humanidad, por haber introducido el uso de la anestesia en la práctica de la obstetricia... ¡Por todos lados, y en todos conceptos, se deliria muchísimo! La verdad es, sin embargo, que siempre han parido bien las mujeres sin anestésicos.

Medida higiénica.—El célebre higienista sajón, doctor Bock, propone se cultiven plantas en el interior de las salas ó escuelas de primeras letras. Fundase para ello en que; absorbiendo las plantas el ácido carbónico, producido ó espelido por la respiración de los niños, suministrarían en cambio la cantidad de oxígeno necesaria para constituir una buena atmósfera. Las plantas cuyo cultivo sería más fácil y provechoso para salubricar las escuelas y convertirlas como en jardines, son la hiedra, el filodendron, la palmera, el gomero, y otros arbustos resinosos.

Vacuna diluida.—El Sr. Guyot aconseja, en tiempos de penuria de vacuna, diluirla en siete ú ocho veces su volumen de agua, con lo cual asegura que nada pierde de sus virtudes profilácticas. Al menos una larga experiencia le ha demostrado que la vacuna así diluida produce tan buenas pústulas como la concentrada. Bueno será tener este recurso para los casos en que sea urgente vacunar y no se encuentre otro medio, pero en las demás circunstancias ningún profesor prudente dejará de atenerse á lo más seguro.

BIBLIOGRAFIA MEDICA.

	REALES.
<i>Bautista.</i> De la galvanocaustique chimique comme moyen de traitement des retrécissements del urétre. in 4 avec fig.	14 16
<i>Després.</i> Traité iconographique de l'ulcération et des ulcères du col de l'utérus 1870.—in-8, avec 7 planches coloriées.	20 22
<i>Follin et Duplay.</i> Traité de pathologie externe T. 3. 3.º fasc. in-8, avec fig.	12 14
<i>Kolliker.</i> Eléments d'histologie humaine, traduit par Marc Sée.—3.º fascicule in-8, avec 181 fig.	12 14
<i>Liebreich.</i> L'hydrate de chloral, traduit de l'allemand, sur la 2.ª edición par Levailant 1870, in-8.	10 12
<i>Liégeois.</i> Traité de physiologie appliqué à la médecine et à la physiologie. <i>Les mouvements.</i> —1 vol grand in-8, avec 68 fig dans le texte, formant la 2.ª partie du tome 1.º de l'ouvrage.	12 14
<i>Milne-Edwards.</i> Leçons sur la physiologie, T. 9, 2.ª partie.—1 vol grand in-8.	16 18
<i>Nelaton.</i> Eléments de pathologie chirurgicale T. 3, 1.ª partie.—1 vol grand in-8, avec 80 fig.	28 32
<i>Rathery.</i> Essai sur le diagnostic des tumeurs intra-abdominales chez les enfants. 1870 in-8.	10 12
<i>Toutain.</i> Electricité médicale. Nouvelle méthode d'application pour la guérison des maladies. in 12.	20 22
<i>Træltsch.</i> Traite pratique des maladies de l'oreille, traduit de l'allemand sur la 4.ª edición par les Docteurs Kuhn et Levi. 1870.—1 vol in-8, avec 18 fig intercalées dans le texte.	30 34
<i>Brinton.</i> Traite des maladies de l'estomac traduit par A. Riant. Paris 1870.—1 vol, in 8, toile, avec fig. dans le texte.	28 32
<i>Desplats et Gariel.</i> Nouveaux éléments de physique médicale, précédé d'une préface par M. Gavarret. 1870.—1 vol. in-8, toile avec 500 grav.	40 44
<i>Martin.</i> De la circoncision, avec un nouvel appareil inventé par l'auteur pour faire la circoncision. Paris. 1870.—in-8.	8 10
<i>Massey.</i> Mémoire sur le traitement des affections caccereuses, in-8.	5 6
<i>Mauriac.</i> Etude sur les névralgies réflexes symptomatiques de l'orchio-epididymite blennorrhagique. Grand in-8.	14 16
<i>Mauriel.</i> Leçons sur le traitement des maladies chroniques en général et des affections de la peau en particulier par l'emploi composé des eaux minérales, de l'hydrotherapie et des moyens pharmaceutiques, professées à l'Hopital Saint-Louis par le Dr. Bazin. Paris 1870.—1 vol in-8, toile.	32 38
<i>Moura.</i> Angines aiguës ou graves; origine, nature, traitement, in-8.	8 10
<i>Bérone.</i> De l'alcoolisme dans ses rapports avec le traumatisme. Paris 1870. in-8.	14 16
<i>Visca.</i> Du vaginisme. Paris 1870. in-8.	10 12
<i>West.</i> Leçons sur les maladies des femmes, traduites de l'anglais sur la 3.ª edición par Charles Mauriac. Paris 1870.—1 gros vol in-8, toile.	56 62

Estas obras se hallan de venta en la libreria de Duran, Carrera de San Gerónimo, 2, Madrid.

En la misma se facilitan los últimos catálogos españoles y extranjeros, remitiéndolos francos de porte á toda persona que lo solicite.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los que soliciten la plaza de médico-cirujano del Valle de Urraul alto, en la provincia de Navarra, tengan presente, que hay un médico-cirujano que se halla desempeñándola interinamente, y que será agraciado en su día por reunir las circunstancias necesarias.

—Los profesores que pretendan la vacante de Villafranca del Bierzo, conviene se enteren antes de hacerlo, sobre algunos pormedores que en la misma concurren, del subdelegado del partido.

VACANTES.

Se halla vacante la de médico-cirujano del valle de Santa María de Cayon, provincia de Santander, su asignacion consiste en 6.000 reales, y además las iguales con el vecindario teniendo en cuenta que el ayuntamiento abona además 1.500 reales por la asistencia de los pobres. El Valle está situado en llano, y es de excelentes condiciones, y tiene de 600 á 800 vecinos. El que se interese puede dirigirse al agente general de negocios. D. Miguel Rios, Plaza Vieja, Santander. (371)

—La de médico-cirujano de Valdemorillo, provincia de Madrid; su dotacion 1000 pesetas por la asistencia de los vecinos pobres y las iguales con las familias acomodadas. Las solicitudes en el término de un mes.

—La de cirujano de Piedras-Albas, provincia de Cáceres, su dotacion 200 escudos pagados de fondos municipales por la asistencia gratuita de las familias pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 27 del corriente.

ANUNCIOS.

CARLSBAD.

La importancia de CARLSBAD consiste en primer término en las fuentes alcalinas y salinas.

Las fuentes de CARLSBAD conservan sin contradicción alguna, el primer puesto entre las aguas minerales, no solo por su superioridad, sino por su eficacia.

Las aguas de las fuentes de CARLSBAD tomadas frías, son mucho más encaces que cuando son calientes.

El uso de las aguas frías de las fuentes de CARLSBAD es excelente para las curas primitivas en los casos de polihemia o para las personas que sufren de estreñimientos pertinaces ó crónicos.

El embotellamiento, el embalaje y la expedición de las aguas minerales de Sprudel, de la sal de Sprudel, del jabón de Sprudel y de las pastillas de Sprudel, son exclusivamente hechos por

HENRI MATTONI,

en la dirección y expedición de las fuentes de CARLSBAD (Bohemia).

Las aguas y productos de las fuentes de CARLSBAD se encuentran en casi todas las farmacias y depósitos de aguas minerales.

NOTA.—Tengo el honor de prevenir á los señores doctores en medicina, que pongo á su disposición las aguas tomadas gratuitamente en la fuente, y que los pedidos directos que se sirvan dirigirme á la señas indicadas para el uso particular de las farmacias, les serán expedidos con una rebaja excepcional. (365)

MANUAL DE HIDROLOGIA MEDICA.

CON LA GUIA DEL BAÑISTA Y EL MAPA BALNEARIO DE ESPAÑA.

por D. Anastasio García Lopez.

Esta importante obra para los médicos y para los enfermos que necesitan hacer uso de aguas minerales se hallan de venta á 24 reales en todas las principales librerías de Madrid y las provincias. (352)

BAÑOS DE BETELU (NAVARRA.)

Gran establecimiento de aguas termales sulfurado-sódicas, semejantes á las Aguas-Buenas, de Francia.

Coches en las estaciones de Irurzun y Tolosa, con dos horas y media y hora y media respectivamente.

Este año ha sido considerablemente aumentado el edificio á causa de la creciente concurrencia del anterior, y montado con todo el confort necesario, rivalizando con los mejores establecimientos del país.

Sus aguas sulfurosas y templadas, á la vez que carbónicas y nitrogenadas, son también alcalinas; y por efecto de esta interesante combinación han adquirido la reputación que hoy tienen, siendo su eficacia evidente y demostrada por multitud de casos en *afecciones de los órganos respiratorios del estómago, y erupciones de la piel*; no siendo menos en las *escrófulas*, el *luntismo*, el *reuma*, la *cirosis*, afecciones de la *mátriz*, la *siñis*, etc. (P. P.)

BAÑOS VIEJOS DE FITERO.

Temporada del 1.º de Junio al 30 de Setiembre.

Conocidísimas son por su antigüedad y prodigiosas curas, las virtudes medicinales de las aguas termo-minerales de estos primitivos baños.—A á todas las personas que deseen saber las condiciones y por menores de este antiguo y acreditado establecimiento se dará gratis, en cualquiera de los puntos siguientes, un librito que contiene el resumen de cuanto puede interesar y ser necesario á los bañistas para su conocimiento y dirección. Madrid, farmacia de D. José María Moreno, Mayor 75.—Almacén de muebles de Robles, Jacometrezo 26.—También se remite gratuitamente dicho librito á provincias, pidiéndolo por medio de carta dirigida al arrendatario ó administrador del establecimiento. (362)

Imprenta de P. G. y O.ª.—Bombo 4: MADRID: 1870.