

EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

Ventajas para los suscritores.

Pueden tomar las obras publicadas en la Biblioteca de Medicina y Museo científico, con la rebaja de un 10 por 100 de sus precios.

Madrid 12 rs. el trimestre.
Redaccion, calle del Espejo, número 17.
cuarto principal.
Provincias 15 rs. el trimestre.
En casa de los comisionados ó mediante libranzas.

PERIÓDICO OFICIAL DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID Y DE LA SOCIEDAD MÉDICA GENERAL DE SOCORROS MÚTUOS.

RESUMEN.

MADRID. ¿QUÉ DIRECCION CONVIENE DAR Á LOS ESTUDIOS MÉDICOS? Patología organicista.—TERATOLOGÍA. Descripción de un monstruo bicéfalo del orden de los rumiantes. Consideraciones sobre el dualismo orgánico.—ESTUDIOS CLÍNICOS. CLÍNICA PARTICULAR. División completa del tendón de Aquiles. Curación por medio de un vendaje unitivo, y últimamente con el uso de una pierna de palo adecuada al caso.—Mas sobre la curación de las oftalmías con la plancha metálica.—Enfermería de oftálmicos del Hospital militar de Madrid.—COLERA MORBO ASIÁTICO. Consideraciones sobre esta pestilencia; por D. José Cambero (Navas del Madroño).—PRENSA MEDICA. TERAPÉUTICA. Empleo de la ortiga en las afecciones herpéticas.—Tratamiento de las neumonías, de las pleuresías y de los pleuro-neumonías sin sangrias ni sanguijuelas.—CIRUGÍA. Operaciones practicadas en la Facultad de medicina de Madrid.—PATOLÓGIA INTERNA. De la raquitis.—PRENSA FARMACEUTICA. Medio de preparar de una manera fácil y á poca costa el sulfato de cadmio. Medio de preparar un cerato resolutive de proto-óxido de hierro.—PARTE OFICIAL. SOCIEDAD MÉDICA GENERAL DE SOCORROS MÚTUOS. Secretaría general.—VARIEDADES. Estado sanitario de la isla de Cuba.—Almanaque médico del mes de marzo.—BIBLIOGRAFÍA.—CRÓNICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.—FOLLETIN. EL BACHILLER DEL TORMES AL DOCTOR SUPERFLUO.

Madrid 1.º de Marzo de 1857.

¿QUÉ DIRECCION CONVIENE DAR A LOS ESTUDIOS MEDICOS?

PATOLOGIA ORGANICISTA (1).

Las consecuencias patológicas de los principios organicistas varían tambien segun los diversos matices de la doctrina y el grado á que llega en su generalizacion y simplificacion de los fenómenos naturales.

Cuando se reduce todo al mecanismo, como en el sistema de Borelli, consecuencia rigurosa de los principios de Descartes relativamente á la

(1) Véase el número anterior.

FOLLETIN.

EL BACHILLER DEL TORMES AL DOCTOR SUPERFLUO.

MISIVA JOCO-SÉRIA SOBRE LOS PUROS Y LOS MISTOS.

En una poblacion de las mas cultas vivia en otro tiempo un comerciante aficionado á conversar con los sábios y doctores (perdone V. si no admito sinónimos) que frecuentaban su tienda, y con otras personas de no comun instrucción. Y como la suya no fuese muy sólida, escepto en los negocios de comercio, era una diversion el oírle los cambios y trastrueques de palabras yaun de pensamientos de lo que oía, y particularmente de términos altisonantes ó que á él le chocaban. Cierta dia preguntáronle qué le habia parecido el sermón de un orador notable, y contestó... bien, muy bien; allí ha sacado hasta al doctor superfluo; en vez de meliflúo, que llaman los teólogos á San Agustín. Vinome al magin este, que no es cuento, mi querido doctor, al tiempo de escribiros, y héte aquí que os lo aplico sin ninguna mala intencion ni deseo; y así espero lo tomareis en gracia y en descuento de los malos ratos y amargurillas que por aquí solemos pasar.

Muchos años hace que no cesa de agitarse la cuestion de los puros y los mistos, ó sea de los médicos y médico-cirujanos; muchas y muchas cosas se han escrito en pro y en contra, buenas, malas y medianas; y yo, pobre pecador, y como V. sabe de los puros mas antiguos, he resistido largo tiempo á la tentacion de decir algo sobre este asunto, ya por mis graves y continuas ocupaciones, ya tambien por considerar que nada de nuevo podría añadir, despues de tanto como en el particular se ha dicho y escrito. Mas dióme el antojo estos dias de romper el silencio, y dejando á un lado escrúpulos y miramientos echar, como suele decirse, mi cuarto á espadas, manifestándoos mi pobre opinion acerca de los puros y los mistos.

Háse dicho por algunos, mi querido Dr. Superfluo, que todas las ciencias son hermanas. Yo diria que la ciencia es una, y que seria muy conveniente que todos supiéramos de todo y fuéramos á propósito para todo. Muy útil y conveniente que el médico fuera buen matemático, físico, químico, botánico, naturalista, cirujano, farmacéuti-

maquina animal, no queda en el organismo mas que un conjunto de ruedas y palancas, una armazon sólida, movida por los espíritus animales encerrados en sus cavidades y conductos, y puesta en juego por los agentes exteriores, como las teclas de un órgano por los dedos del organista. La salud consiste en la buena disposicion de las piezas que componen la máquina y en la conservacion de los espíritus, y la enfermedad en la falta de estos y en la rotura, dislocacion ó desgaste, de alguna de las partes de tan complicado mecanismo. No es posible reducir la fisiología á proporciones mas mezquinas, ni jamás se habia hecho antes de la época de Borelli y Boerhaave, porque nunca habian sido tan exigentes las doctrinas filosóficas, cuyas últimas consecuencias era preciso aceptar, una vez admitidos, como lo estaban generalmente, los principios. Los que conocen la filosofía de Descartes saben bien que este autor, espiritualista y materialista á la vez, espiritualista en lo que concierne al alma humana, y materialista en lo tocante al organismo vivo, negó terminantemente á los vegetales y animales la espontaneidad de accion que solo concedia al espíritu, esforzándose por probar que los irracionales eran simples máquinas, movidas por agentes exteriores.

Era tan necesaria esta consecuencia para el sostenimiento de las teorías cartesianas, que no podian menos de defenderla á toda costa los partidarios de esta filosofía, llegando á formar para muchos una creencia corriente y hasta de sentido comun. Así se tomaron al pié de la letra las expresiones usuales de *máquina viviente*, de *mecanismo* de la vida, y cada uno se dió á imaginar canales y cribas para la conduccion y separacion de los líquidos y de esos indefinibles espíritus, creacion contradictoria y absurda impuesta

co, etc., etc., etc.; pero como V. conoce, es imposible que sea profundo en todos estos vastísimos ramos del saber humano, y únicamente podrá tener algunas nociones de las que mas se rozan con la ciencia de curar, á que especialmente se dedica.

En cuanto al estudio reunido de la medicina y la cirugía estamos de acuerdo. Y ¿quién duda que todo médico sabe algo de cirugía, y más que algo si lleva algunos años de ejercicio; y que todo cirujano sabe algo y más que algo de medicina, principalmente si ha practicado algun tiempo en los pueblos? Mas respecto al ejercicio reunido de ambas facultades, ¿lo cree V. conveniente, mi querido Superfluo? Ya le oigo á V. decir que sí, y que esa es la opinion general y mas recibida. Efectivamente; el médico no solamente debia ser cirujano, si que tambien boticario, y así tendrían los pueblos en una sola pieza un médico-cirujano-farmacéutico que satisficiera todas sus necesidades en materia de salud. Y si no, mire V. cuán bien lo han comprendido los globuleros, que son las tres cosas en una pieza, llevando en el bolsillo con sus anises y glóbulos la salud á los enfermos.

Sin embargo, vengamos á cuentas. ¿Cree V. que es posible, salvas algunas rarísimas y honrosas escepciones, que reuna un mismo individuo, gran talento de observacion, vista perspicaz, tacto fino, en una palabra, sentidos completos, firmeza de pulso, serenidad de ánimo y otras mil y mil cualidades que es necesario reunir para ser buen médico y buen cirujano operador; y además, la aplicacion intensa y continuada á los muchísimos y muy diferentes ramos de ambas facultades? ¿Qué diria nuestro célebre D. Juan de Dios Huarte, si levantára la cabeza y viera tan comun la reunion de tantas disposiciones en un mismo individuo? Tendria que reformar mucho sin duda en su exámen de ingenios, y confeccionarlo de muy distinto modo. Ya dijo el grande Hipócrates: *Ars longa vita brevis*; pero sin duda aquellos eran otros tiempos mucho mas atrasados. Ahora nacen los chiquillos medió enseñados á todo, y con la mayor facilidad y en pocos años se hacen muchos de ellos enciclopedistas, universales y profundos en el saber. No obstante, el adagio latino *Petrus in cunctis nihil in totum* no deja de tener su fundamento; y como decia mi abuela, queridísimo doctor, el que mucho abarca poco aprieta.

Ya le oigo á V. decir, que si bien á pocos les es dado el ejercicio de la medicina y cirugía á un tiempo con ven-

al entendimiento por las exigencias de la doctrina, y á la que se atribuyó un ridiculo término medio entre las dos existencias, material é inmaterial; término medio que nadie se entretenia en analizar muy escrupulosamente, ó satisfechos de haber dado con esta salida para sortear las dificultades, ó temerosos de no encontrarla demasiado legítima y aceptable si la examinaban á la luz de una lógica severa.

¿Qué enfermedades podian resultar de tales elementos fisiológicos? Nuestra actual patologia, sin necesidad de recurrir á las obras de los mecánicos puros, conserva todavia hartos vestigios de la influencia que ejercieron en el estudio de las enfermedades. No es ya el humorismo, otra especie de organicismo, limitado á una parte importante del agregado orgánico; no es un acto mas ó menos especial de la fibra viva, como su contraccion ó su relajacion, lo que domina la ciencia; es una cosa todavia mas sencilla, mas material y desprovista de toda actividad propia; es un esqueleto inerte, que se desgasta, que se alfoja, que se obstruye, que se roza y horada por los agentes que en él influyen interior y exteriormente. De aquí las obstrucciones, las relajaciones, los defectos en la trituracion de unas sustancias, en la mezcla de otras; las alteraciones consiguientes á las puntas que se suponian en muchas y á la falta de correspondencia entre las figuras de las partes elementales y los orificios destinados á negarles ó concederles el paso. Muchas de estas quimeras han desaparecido pronto de la patologia; pero otras han quedado para marcar el tránsito del sistema por el terreno de la ciencia, y para ocasionar tal vez ideas equivocadas á alguno que no se detenga á profundizar como se debe el sentido de las voces.

taja para la pobre humanidad, al menos es económico; y en verdad que esta razon no deja de ser atendible en los tiempos que corremos, aunque sea á costa del prójimo, y por respeto á V., Sr. D. Superfluo, no quiero trasladar aquí aquellos versos de la *Marcela*, que en cierto tiempo nos decia mi suegro. ¡Ah! señor doctor, economía, sobre todo economía. Esta palabra mágica que tanto papel hace en nuestros tiempos, ha pasado del estadio de la política á todas las demás cosas de la vida, y sucede lo que quiera, lo que importa es la economía. Pero no nos separemos de nuestro asunto. Suponiendo que fuera conveniente, posible y útil á la vez el ejercicio de la medicina y cirugía reunidas, ¿cree V. que es justa la postergacion de los puros, que teníamos la carrera muy adelantada cuando salió el reglamento de 1827, y que la habíamos abrazado en la inteligencia de poder optar á todos los destinos de la profesion que hoy nos están vedados? ¿Pueden tener las leyes efecto retroactivo? Ya vemos por experiencia que sí pueden, aunque no debieran. A esto no faltará quien diga: «Los puros que se hallan en tal caso son pocos, y á vuelta de pocos años ya no los habrá.» Ciertamente, mi querido doctor, que la ley de los muchos contra los pocos es muy contundente, y que las injusticias, como sean contra pocos, son pocas injusticias; por otra parte, los pocos ya maduros deben durar poco, y mucho menos si se les van escatimando los medios de subsistencia.

Mas ya estoy oyendo á mi querido Superfluo... ¿Por qué no se hizo V. doctor en ciencias médicas, cuando tan fácil le era con solo remitir una Memoria escrita por V. ó por cualquiera sobre un punto de cirugía? Tiene V. mil razones, mi amigo doctor; pasó la ocasion, y como es calva, ya se vé... ¡Pícaro de mí que no la aproveché, y dejando escrúpulos de delicadeza, me hubiera podido firmar siempre doctor con letras gordas, aunque el tal título no me hubiera dado la agilidad de manos y otras cualidades de que carezco para el ejercicio de la cirugía! Viva la farsa y ruede la bola; el que repara en pelillos no llegará á ser obispo. En fin, esto ya pasó, y no tiene remedio; y los puros que han pensado y obrado como yo, nos quedamos con nuestra pureza y nuestra postergacion; aunque no sin la esperanza de que se repare algun dia la injusticia, á no ser que sea tan tarde, que ya el reparo no sea suficiente á entonar las tripas de los puros, y entre ellas las de vuestro apasionado—EL BACHILLER DEL TORMES.

Y en medio de todo, vemos que Borelli inaugura, por decirlo así, un estudio enteramente nuevo; somete á la observacion y al cálculo los fenómenos de locomocion propios del hombre y de los animales, y hace sobre estos puntos importantísimas consideraciones, que, no solamente abrieron á la ciencia senderos desconocidos, sino que han permanecido y continuarán incólumes en medio de la ruina de los sistemas de que formaban parte. ¿De qué depende esto? De que el organismo comprende, en efecto, buen número de fenómenos que deben estudiarse bajo el punto de vista de la mecánica, así como los comprende físicos y químicos y de todas las especies conocidas de actividad. Pero lo que es cierto relativamente á estos solos fenómenos, á las leyes emanadas de su estudio, y á la aplicacion de la mecánica general á lo que tienen de mecánico los seres vivos, deja de serlo inmediatamente en cuanto se traspasan los límites que impone la induccion baconiana bien entendida, en cuanto se hacen malas generalizaciones, y sobre todo en cuanto se propende á darles un valor ontológico, que entraña pretensiones absolutas, incompatibles con una buena síntesis científica.

Casi al mismo tiempo que reinaban las teorías mecánicas, y como complemento de ellas ó preponderando decididamente, se admitieron en patología las esplicaciones de la química. Ningun práctico ignora las elucubraciones de De le Boe, Willis, Ettmuller y demás médicos que, siguiendo las tradiciones de Paracelso, y dándoles un carácter mas científico con la oportuna aplicacion de los descubrimientos que iban enriqueciendo la química, quisieron hacer predominar el aspecto químico en el estudio de los fenómenos vitales, y reducir las leyes del organismo á la fermentacion, la precipitacion y demás operaciones inorgánicas que habian comprobado en sus laboratorios. Este es el camino que con mayor copia de datos y de razones especiosas, pero con igual vicio radical en los principios, siguen en el día Liebig y otros muchos. Mas la patología de dichos autores era, como la de los iatromecánicos, un informe rudimento, en el que estaban aglomeradas las enfermedades, sin orden ni distribucion luminosa, encerrando los cuadros patológicos observados por los médicos de todas las edades en un reducidísimo número de clases y de órdenes, que apenas podian dar lugar á consideraciones generales importantes.

En efecto, una patología general subordinada á las leyes mecánicas ó químicas, podia subsistir á la altura de la especulacion, permitiendo esplicaciones mas ó menos ingeniosas, aunque inexactas y ocasionadas á errores en la práctica; pero descendiendo al estudio particular de las enfermedades, era imposible reducirlas sin demasiada violencia al orden exigido por los principios, y se hacia necesario prescindir del método racional que parecia consiguiente al sistema adoptado. Porque en verdad, tratándose de fenómenos puramente mecánicos ó químicos, se pueden establecer clases y órdenes químicos y mecánicos, pasando de las consideraciones generales al estudio de los cuerpos simples y compuestos, de los ácidos, bases y sales, ó del movimiento y el equilibrio, etc.; pero ¿cómo proceder del mismo modo en medicina? ¿cómo dividir las enfermedades en lesiones de movimiento retardado ó acelerado, en ácidas ó alcalinas, ó de cualquier otro modo que tenga por medida una accion puramente inorgánica? Ante esta dificultad han retrocedido, sin saberlo, los sistemas, y no pudiendo hacer estudios sintéticos fundados sobre el principio que les sirve de base, han tenido que renunciar á esta clase de nociones, las primeras y mas importantes de todo grupo de conocimientos que aspira á la categoria de ciencia.

Despues de los anteriores matices del materialismo, que no constituyen propiamente el organicismo, si se reserva esta denominacion para una variedad mas moderna de la misma doctrina, pero que deben examinarse cuando se trata de esta última, porque tienen con ella inmediato parentesco; haremos mención de las teorías, un poco menos hipotéticas y mas comprensivas, en que se apela al calor, á la electricidad ó á otros fenómenos del dinamismo físico, para dar razon

de las funciones de la vida. Todas estas doctrinas tienen, con la única diferencia del grado, los mismos inconvenientes que hemos espuesto al tratar de las anteriores: igual inexactitud en los principios generales; igual falta de estudios de las relaciones mas importantes que ofrecen entre sí los fenómenos morbosos y que solo pueden apreciarse comprendiéndolas en una generalizacion bien entendida, y no eliminándolas sistemáticamente como un obstáculo que dificulta el libre ejercicio de la inteligencia; partido que se ven precisados á tomar los que se condenan á discurrir en los estrechos límites de un principio falso.

Empero el organicismo de Borelli, Boerhaave, Baglivio, etc., cayó en descrédito con la doctrina de Descartes, y ¡cosa singular! otras doctrinas mucho mas materialistas, puesto que propendian á negar la sustancia espiritual, lo fueron algo menos en fisiología y patología, sin duda porque era imposible dejar de enriquecer á la materia con algunos de los despojos de las destronadas actividades inmateriales. Conocióse que los espíritus animales eran una creacion fantástica, que el papel atribuido á los sólidos y á los humores del organismo vivo, no podia sostenerse ante la contemplacion mas superficial de los fenómenos vitales, y se creó otra entidad no menos fantástica, y se adoptó otra esplicacion igualmente mezquina é insuficiente, suponiendo una materia orgánica activa, cuyas diversas disposiciones y combinaciones producian todas las funciones y todas las enfermedades. Entonces el espasmo, la incitacion, la irritacion de la fibra vinieron á sustituir á las obstrucciones y encharcamientos, á las acideces y alcalinidades, y á todas las demás denominaciones, que llevando consigo las mas heterogéneas y estravagantes ideas terapéuticas, hacian de la materia médica esa mezcla indigesta y confusa que tanto repugnaba á Bichat. Era este un progreso en cierto sentido, por cuanto desterraba una ontología errónea y perjudicial, y daba algun ensanche á esa otra ontología que aparecia sobre las ruinas de la antigua. Habia llegado su hora á los ídolos de la actividad; la fisiología y la patología iban á verse libres de esas divinidades paganas, que bajo el nombre de espíritus, de arquetos, de causas ocultas y específicas, la habian esclavizado; pero entraba bajo el dominio esclusivo de otros ídolos no menos ambiciosos y vanos: los ídolos de la materia.

Haller, Cullen, Bichat, Broussais, Chomel, Rostan y tantos otros han sacrificado á estos ídolos, rindiéndoles el fruto de sus laboriosas investigaciones, aportándoles las riquezas obtenidas á costa de inauditos esfuerzos de ingenio y de constancia. ¡Qué de ricos materiales; qué de observaciones anatómicas, microscópicas, físicas, químicas y fisiológicas; qué de experimentos en animales; qué de cálculos y de estados, y qué mole inmensa de hechos de todas clases no se han puesto bajo el patrocinio de las doctrinas organicistas! Lástima grande que este afán de atesorar, que este indefinido acopio de variadísimos elementos, se haya querido reducir á moneda corriente y se haya destinado solo á producir una suma. En vez de emplearlos en construir el edificio científico, con tal orden y solidez, que sin darle nunca por acabado, todos los nuevos materiales que incesantemente ha de proporcionar la actividad humana, contribuyeran siempre á ensancharle y embellecerle en una progresion indefinida; se han ofrecido en tributo al ídolo de la materia, que seduciendo al entendimiento con la esperanza engañosa de una perfeccion inasequible, de una exactitud y una sencillez matemáticas, solo ha inspirado en realidad informes bosquejos, planos mal trazados, con los que no se puede alzar mas que un albergue provisional para la humanidad doliente. En vez del monumento apetecido, el organicismo dá únicamente el almacén de los materiales que deben entrar en su construccion.

Doctrina de elementos la patología organicista, no puede admitir mas que enfermedades locales. Broussais es lógico en este punto. Transigir con las enfermedades verdaderamente generales ó universales, haciéndolas consistir en otra cosa que en lesiones cuando mas de uno de los principales sistemas de la economía, es un contrasentido, al

que lleva á los organicistas la fuerza de la verdad, pero que repugna abiertamente al fondo de sus doctrinas. Segun estas, solo podrian admitir una enfermedad general en el caso de observarse alteraciones de textura, cambios materiales de organizacion, en todas las partes del organismo, sin escepcion alguna. Pero este caso no se dá por la observacion. En algunas enfermedades se ven alterados la sangre y ciertos humores, en otras gran parte de los sólidos; pero cambios simultáneos y comprobables de todos los sólidos y humores, sin escepcion una fibra ó una célula, incompatible cada uno de ellos con la salud ó con el libre ejercicio de las funciones, no se han visto nunca; y aun cuando se conceda su posibilidad, no es así como comprende las enfermedades generales un práctico entendido; porque para formarlas no se necesita tanto: bastan ciertos caracteres, que solo se pueden apreciar penetrándose de doctrinas en que desempeña la vida el principal papel.

Así pues, lesion de estructura en un órgano dado: hé aqui la esencia íntima de la enfermedad en una doctrina organicista; ni puede haber enfermedad sin esta lesion; ni la enfermedad es otra cosa en sí. Para el organicismo, señalando el órgano afecto, y diciendo si hay en él mas ó menos sangre, consistencia, rubicundez, etc., ya se ha hecho todo; se ha apreciado el asiento del mal y su naturaleza. No acierta á concebir que puede hallarse alterada una funcion, sin que lo esté la organizacion; que puede un hombre estar loco, sin que en los caracteres anatómicos de su cerebro haya algo de particular. Si nada encuentra, lo atribuye á la imperfeccion de los sentidos y de los medios de investigacion; pero no desiste de la relacion que admitió *á priori*, y que considera como necesaria. Si le preguntáran si puede un cuerpo enfriarse ó calentarse, sin dejar de ser blanco ó negro, por ejemplo, no hallaria inconveniente alguno; pero tratándose de fenómenos de actividad vital, los subordina obstinadamente á la disposicion física, porque ha idolizado en esta la ley de causalidad inherente á su entendimiento.

¿Qué más diremos de la patología organicista? Sin riesgo de ser difusos y esceder los límites que nos debemos imponer, no podemos pasar á otro género de consideraciones mas individuales y mas prácticas, que demostrarían, sin género de duda, la insuficiencia y los inconvenientes del organicismo en cada caso particular. Veríamos entonces cómo esta doctrina rompe las afinidades mas preciosas, separa las afecciones mas congéneres, reúne las mas desemejantes, y reduciendo todas sus generalidades al estudio de los padecimientos de los sistemas orgánicos, y cuando mas, al de la inflamacion y al de las alteraciones anatómicas que pueden ocupar varios tejidos, sacrifica las diátesis que se manifiestan principalmente por fenómenos funcionales, y desconoce las analogías y relaciones de estos fenómenos, cuando no van acompañadas de cambios evidentes en la textura material. Veríamos cómo propende á hacer desaparecer de los cuadros nosológicos grupos muy característicos y dignos de ser meditados; y entre ellos los que forman las fiebres, la gota, el reumatismo, y hasta la sífilis; cómo empuenece el estudio de las epidemias; cómo se ha propuesto hacer de cada especie morbosa una especie anatómica; de la apoplejía, por ejemplo, una hemorragia cerebral; del asma, una lesion del corazon; de la lisis, una alteracion local de los pulmones; del histerismo, una afeccion del útero; y al advertir la diferencia que hay entre lo que el organicismo desecha y lo que propone para reemplazarlo, nos acabaríamos de convencer de los inmensos vacíos que deja en el campo de la ciencia, y que en vano pretende llenar con los datos recogidos en sus escrupulosas investigaciones anatómicas, físicas y químicas.

Pero basta lo dicho para nuestro objeto. Creemos haber demostrado que es tiempo ya de sacudir el yugo de la patología organicista, y de explorar otros senderos, para aspirar á la formacion de un cuadro mas completo de nuestros conocimientos médicos, en el que se hallen agrupadas las enfermedades del modo conveniente para dejarse apreciar por el entendimiento en todas sus relaciones mas importantes.

En otro número daremos una ojeada á la terapéutica organicista, indicando brevemente la influencia que han tenido en la práctica las diversas doctrinas emanadas del materialismo filosófico.

Nieto.

TERATOLOGÍA.

Descripción de un monstruo bicéfalo del orden de los ruminantes.—Consideraciones sobre el dualismo orgánico.

Debemos á la particular amistad con que nos honra el Sr. D. José Calvo y Martín, catedrático de especialidades en la Facultad de medicina, la donación de un monstruo bicéfalo con un solo tronco y cinco extremidades, que ha dado á luz una oveja, y que ha sido recogido por dicho señor, aunque ya mutilado y sin vísceras, lo cual no ha dejado de ser sensible para los que nos dedicamos al estudio de la naturaleza, ya nos presente sus producciones completas y normales, ya nos ofrezca objetos anómalos, pero siempre instructivos.

El referido monstruo cubierto con su piel, consiste en dos corderos unidos desde la base del cuello hasta el tramo de atrás, donde el tronco se ensancha considerablemente terminando en dos colas de la misma longitud, grosor y accidentes del color. Dos años se notaban debajo de cada cola, pudiéndose reconocer á través de la piel y procediendo desde la extremidad caudal hacia la región dorsal, que la columna vertebral, si bien era única al parecer hacia la base del cuello, se bifurcaba desde este punto hasta la región coxígea.

En el dorso del animal y en su región lumbar se notaba una depresión considerable de la piel, de cuyo fondo se elevaba una extremidad ensanchada transversalmente, que á la distancia de unos seis centímetros de su terminación se bifurcaba, ofreciendo al fin dos pezuñas análogas á las de las cuatro extremidades normales. Estas se dirigían hacia abajo; sobre ellas se sostenía el animal, y nada ofrecían de particular que las diferenciara de las extremidades de un animal cuando es normal y único. Por el contrario, la pata supernumeraria se dirigía hacia arriba y atrás, mirando la cara plantar de la pezuña directamente hacia arriba. Nada hemos visto mas parecido que las dos cabezas de estos dos corderitos: ambas tenían el mismo volumen, la misma forma, la misma mancha blanca en su vértice, y ambas como rechazándose se dirigían hacia fuera. La misma semejanza se notaba, como hemos dicho, en las dos colas, que terminaban igualmente en un penacho de lana blanca. El desarrollo de estos gemelos correspondía al de los recenales de todo tiempo, y el sexo en ambos era el masculino.

No sabiendo si nacieron vivos ó muertos, ni habiendo podido recoger dato alguno sobre el número, disposición y relaciones de las vísceras de este monstruo, en cuyo caso hubiéramos hecho una anatomía completa, como la hizo el Dr. Serres con Rita-Cristina; nos limitaremos á hacer la descripción de su esqueleto, tal como se nos presenta después de haberle despojado de las partes blandas y respetado solamente los ligamentos.

Las dos cabezas son algun tanto irregulares; sus ejes estendidos desde la protuberancia occipital externa hasta la extremidad anterior del tabique nasal se dirigen de arriba abajo, de atrás adelante y de dentro afuera. La mitad interna de los dos cráneos se ha desarrollado mas y se halla mas abultada que la mitad opuesta. Podríamos muy bien decir que siendo estas cabezas insimétricas en sí, son simétricas entre sí. Detrás de ellas se observan dos columnas cervicales, las cuales convergen hasta el punto de yustaponerse sin confundirse mas que las apófisis trasversas; cuya íntima unión continúa en el mismo grado por todo el tercio anterior de la región dorsal, detrás del cual vuelven nuevamente las dos columnas á recobrar su independencia hasta terminar en la región coxígea. Las costillas que podríamos llamar *externas* de estas dos columnas vertebrales, articuladas con sus respectivas vértebras, se dirigen hacia abajo, y limitando una gran cavidad torácica, vienen á unirse inferiormente en número de trece en el lado derecho, y

de catorce en el izquierdo, con un solo esternon situado en la línea media, y terminado posteriormente en su apéndice xifóides correspondiente. Las costillas *internas* anteriores, ó sea las seis que corresponden á la porción de columna dorsal soldada, se han unido íntimamente entre sí formando una sola costilla fasciada, de un centímetro de latitud, que se dirige hacia atrás y abajo fuertemente encorvada. Las restantes dirigidas en el mismo sentido, y articuladas con un esternon rudimentario de consistencia fibrosa, forman una pared superior á la cavidad torácica en el espacio anguloso limitado por las dos columnas divergentes.

Las columnas vertebrales han sufrido desde el punto en que se han separado una torsión tan considerable, que la serie de apófisis espinosas dirigida directamente hacia arriba en la región cervical y parte de la dorsal, mira enteramente hacia fuera en las regiones lumbar, sacra y coxígea. Esta circunstancia ha dado margen á que la pelvis sufra la misma revolución y que los dos pubis, en vez de mirar hacia abajo, miren hacia adentro, habiéndose soldado no entre sí, sino con los compañeros del otro lado; resultando entre las dos pelvis una hendidura trasversal, dependiente de la falta de adherencia de los pubis de cada pelvis.

Existen pues dos pelvis apareadas, de manera que dos cavidades cotiloidéas miran abajo y otras dos arriba; las dos inferiores se hallan bien desarrolladas é independientes una de otra, pues que corresponden á pelvis diferentes, siendo estas de las que pendían las dos extremidades posteriores normales que advertíamos en el monstruo entero. Las dos superiores, por el contrario, se han aproximado tanto que han llegado á confundirse, no formando mas que una sola, si bien comprimida trasversalmente. Los dos fémures correspondientes á estas cavidades se han soldado igualmente, así como las dos tibias, observándose la independencia de los huesos de esta extremidad en el metatarsos que termina en las dos pezuñas que hemos indicado.

Tenemos pues un monstruo doble, es decir, dos individuos cuyos esqueletos han conservado, á pesar de la unión lateral de las vértebras y de la anterior de los pubis, su independencia, habiendo desaparecido ciertas partes, conservándose otras y notándose en algunas de ellas tendencia á la fusión ó á la desaparición completa. Hay en este monstruo dos individuos, uno derecho y otro izquierdo; este ha perdido su extremidad torácica derecha, y aquel su extremidad torácica izquierda; las costillas derechas del uno y las izquierdas del otro se han soldado en parte; unas y otras han adquirido muy poco desarrollo, y seguramente hubieran desaparecido, si en vez de adherirse unas cuantas vértebras dorsales se hubieran soldado todas las de esta región. De las cuatro extremidades abdominales correspondientes á los dos individuos, dos únicamente han permanecido independientes, que han sido las esternas como mas distantes; pero las internas, ó sea la derecha del uno y la izquierda del otro, se han soldado, no formando mas que una sola bifurcada, la cual hubiera también desaparecido, si se hubiera exagerado algo mas la fusión de las dos pelvis.

Se vé, pues, en este monstruo doble, como en todos los de su género, una tendencia á la unidad, y se nota además la marcha, el mecanismo ó el procedimiento que emplea la naturaleza para llevarla á cabo, puesto que esta se ha dejado sorprender en medio de su maniobra. Nosotros podemos ya concluir mentalmente la misteriosa formación del individuo único con dos individuos análogos; aproximando las cabezas, y fundiendo las dos mitades laterales de distinto nombre, tanto del cráneo y cara como del cerebro, obtendríamos la cabeza de un solo individuo; aproximando las dos columnas vertebrales en términos que resultara un solo conducto vertebral, desaparecerían no solo dos extremidades torácicas, sino las veinticuatro costillas internas, así como dos medias pelvis con sus extremidades correspondientes. Pero adviértase que estas pérdidas ó desapariciones, resultado de la fusión lateral, han recaído sobre la mitad derecha de un individuo y la mitad izquierda del otro, de modo que al reunirse

las dos mitades restantes, ha de quedar formado el individuo definitivo de dos mitades pertenecientes á individuos diferentes.

La marcha de la fusión, como ha establecido Serres, es centripeta; todo lo esterno, ó sea lo mas distante de la línea media, ha conservado su independencia; por el contrario, todo lo que corresponde á aquella línea, ó ha desaparecido ó tiende á desaparecer; diríamos de esta línea media en los organismos dobles, que es un centro á donde vienen á terminar dos radios en sentido opuesto; un lago á donde desaguan dos ríos en dirección contraria; un punto, en fin, á donde concurren dos cuerpos impelidos por dos fuerzas iguales y opuestas también. Estas fuerzas son la afinidad *de soi pour soi*, como dicen nuestros vecinos los franceses, y que nosotros no tendríamos inconveniente en comparar á la afinidad de agregación que tiende á unir en la materia inorgánica las moléculas integrantes de los cuerpos.

La materia orgánica, en efecto, parece que está dotada de las dos afinidades que animan y que ponen en movimiento las moléculas de los cuerpos inorgánicos: la afinidad de composición y la afinidad de agregación. Por la primera tiende á formar cuerpos orgánicos é independientes; por la segunda á agruparlos, ora ya formados, ora en vía de formación. En los animales inferiores domina la primera, así es que la independencia y el número prodigioso de aquellos seres son en ellos un carácter que los distingue; en los superiores, por el contrario, la agregación de muchos organismos integrantes y su dependencia de un organismo definitivo, parece ser la condición indispensable de su existencia.

El monstruo doble que hemos descrito como perteneciente á un vertebrado mamífero, es decir, á un ser que está colocado en el mismo tipo y clase que el hombre, tiende á confirmar el dualismo orgánico sobre cuya base ha establecido el Dr. Serres sus leyes de simetría, de formación centripeta y de conjunción de los organismos. Nada mas conforme, en efecto, con la observación y con los hechos teratológicos, que considerar el conjunto de nuestra organización compuesto de dos individuos soldados lateralmente, los cuales han conservado la dualidad en la periferia de la economía, al paso que en el centro del cuerpo se han soldado mutuamente. En este concepto, el individuo derecho ha perdido su mitad izquierda, y el izquierdo su mitad derecha, resultando nuestro cuerpo formado de las mitades de dos individuos diferentes. La organogenia, la anatomía del adulto, la fisiología y la patología nos suministran hechos que confirman esta proposición á primera vista paradójica.

El primer acto de la incubación, después de la fecundación, dice el Dr. Serres, es separar en dos partes iguales la membrana germinatriz del disco prolífero y trasformarla en dos sacos, uno derecho y otro izquierdo. Sea cualquiera la región de la línea media del cuerpo que examinemos, veremos vestigios de la fusión de los dos organismos representados por suturas, líneas, rafeles, cruzamientos, crestas, fusiones de vasos, etc., que indican el límite de unión de los dos organismos primitivos de nuestro cuerpo. Los órganos colocados á los lados de esta línea media son los unos una fiel repetición de los otros, tratándose de los correspondientes á la vida de relación; y en cuanto á los de la nutrición, se observa el mismo fenómeno siempre que la fuerza de conjunción no los haya reducido á la unidad, merced á su aproximación decidida hacia la misma línea media. Los órganos derechos funcionan independientemente de los izquierdos: los nervios del lado derecho transmiten las impresiones desde la periferia al centro, y las determinaciones de la voluntad desde este á aquella sin participación de los izquierdos; los órganos de los sentidos homónimos se suplen mutuamente, ¿y quién sabe si los dos hemisferios cerebrales trabajan á la vez ó con la misma intensidad cuando estamos entregados á una tarea intelectual?

La patología es la que sin disputa alguna nos indica con mas precisión y claridad el consorcio de las dos organizaciones, y al mismo tiempo la independencia que en su modo de ser ofrecen en algunos casos. Las enfermedades, en efecto, res-

petan muchas veces la línea media del cuerpo; las parálisis se presentan con frecuencia en una mitad lateral, permaneciendo la opuesta en su estado normal: las fistulas lagrimales, las hernias, los derrames cerebrales, las cataratas, las disocias, las varices, cirsoceles y varicoceles, si no son patrimonio exclusivo de un solo lado del cuerpo, son por lo menos mas frecuentes en uno que en otro. Se sabe tambien, que la mitad derecha del cuerpo se halla mas desarrollada que la izquierda, dependiendo probablemente de este mayor desarrollo que empleemos de preferencia la mano derecha y confiemos en esta extremidad mas que en la izquierda; que otros sujetos emplean instintivamente de preferencia esta última, condeñando a la quietud la derecha, merced sin duda á condiciones opuestas de desarrollo de los dos organismos. Por último (y no se crea por lo que vamos á decir, que tratamos de asentar cosa alguna que se oponga al dogma psicológico de la unidad del alma racional), ¿no podrian explicarse ciertas aberraciones de la inteligencia por el desequilibrio y desarmonía de accion de los dos hemisferios cerebrales, así como se esplican las ilusiones de la vision por la falta de paralelismo de los ejes visuales?

Concluyamos diciendo, que por lo espuesto no hemos tratado de hacer del cuerpo humano dos entidades independientes. Bastaría echar una ojeada sobre nuestro centro nervioso céfalo-raquídeo, para convencernos de la fusion y amalgama que se verifica de las dos mitades de nuestro cuerpo, representantes, como hemos visto, de dos individuos diferentes.

RAFAEL MARTINEZ Y MOLINA.

ESTUDIOS CLINICOS.

CLÍNICA PARTICULAR.

Division completa del tendón de Aquiles.—Curacion por medio de un vendage unitivo, y últimamente con el uso de una pierna de palo adecuada al caso.

El 3 de julio de 1845 fui llamado para curar una herida á Antonio Lozano, natural de Lanjaron, de 8 años, buena constitucion y habitual salud, pero de cuya buena ó mala encarnadura *aun no habia datos*. Se hallaba situada dicha lesion de continuidad en la parte posterior inferior de la pierna izquierda, ó mas bien dicho en el calcañar, y habiendo sido verificada con un hocino de podar recién afilado, y jugando un mozo con el herido, representaba la figura de una V con la abertura hacia abajo; tenia pulgada y media en cada uno de sus lados, y se veian interesados los tegumentos comunes, el botín aponeurótico, el tejido celular, algunos vasos pequeños venozos que daban bastante sangre y, lo que era peor que todo, el tendón de Aquiles; ofreciéndose el pié con una flexibilidad inusitada, propendiendo á la flexion, y habiendo perdido totalmente el paciente la facultad de estenderle y sostenerse en aquella extremidad.

Limpia y reconocida la herida, no procedí á la sutura del tendón por razones que espondré despues, y me limité á procurar la reunion de la herida de los tegumentos, tejido celular y cubierta aponeurótica por medio de la posicion, tiras de diaquilon y un sencillo apósito y vendage, y á favorecer la consolidacion del tendón del modo siguiente: Preparadas dos vendas de siete á ocho varas de largo una, y otra de cinco, ambas de pulgada y media de ancho, y dos compresas longuetas de lienzo fuerte y nuevo, de tres cuartas de longitud y una pulgada de ancho, principié su aplicacion asegurando el extremo superior de una de estas por medio de circulares por cima de los cóndilos del fémur, que sujetaban la mitad inferior del cuarto superior de la longueta; redoblando hacia abajo la mitad superior, sujetándola, y el extremo colgante de la longueta, por medio de un 8 de guarismo con la cruz en la corva; descendiendo luego con circulares bien apretadas hasta dos dedos mas abajo del límite inferior de los gemelos, y confiando el resto de la venda á un ayudante. En seguida practiqué igual maniobra, escepto el 8 de guarismo con la otra venda y longueta, principiando las circulares alrededor del extremo inferior del metatarso, y continuando las vueltas de venda, redoblando el extremo de la longueta hasta donde fué posible por delante del talon, y dejando al ayudante el resto de la venda. Acto continuo, hendid la longueta de la pierna en el punto correspondiente á la herida, pasada la del pié por la hendidura, producido un movimiento de estension forzada en aquel hasta el punto

posible, asegurados los extremos libres de ambas longuetas convenientemente, y puesto el miembro en flexion hasta formar ángulo recto, y sobre una blanda almohada, quedó, sin perjuicio del vendage unitivo, en buena disposicion para las curas sucesivas. Últimamente prescribí al paciente la dieta vegetal y dilucion correspondiente, hasta observar los síntomas generales que se desarrollaban.

7 de julio. Hasta este dia solo se notó una ligerísima fiebre que duró dos ó tres, permitiendo aumentar sucesivamente la alimentacion del herido, hasta darle sopa tres veces en las veinticuatro horas. Descubierta la herida sin descomponer el vendage unitivo, se hallaron bien aproximados sus labios, y dando supuracion de mediano carácter; y se dió principio á las curas metódicas.

El dia 3 de agosto era completa y firme la cicatrizacion de la herida exterior á beneficio de dichas curas, que hubieron de variarse y modificarse con arreglo al carácter de la supuracion y de los labios de la herida; los que mas bien ofrecieron síntomas de escasa tendencia plástica que otros, y teniendo alguna que otra vez que recomponer el vendage unitivo, aunque siempre con las mayores precauciones, relativas á sostener el mismo grado de estension que el primer dia. Pero realizada la cicatrizacion referida, siendo ya casi imposible conseguir del paciente la quietud en cama, se sustituyeron los efectos de dicho vendage del modo que vamos á referir, y se le permitió su alimentacion ordinaria.

Se aplicó una compresa longueta en cuatro dobleces por encima de los cóndilos del fémur; sobre esta una correa que, sujetándose mas ó menos por medio de una hebilla, dejaba pendiente por la corva otra correa corta con hebilla tambien; se calzó al paciente una especie de babucha ó chinela con otra correa cosida en la parte posterior y media de su suela, que articulada con la hebilla de sobre la corva, permitió poner el pié de modo que continuase en la estension, y en flexion la pierna sobre el muslo; en fin, como quedó despues de la primera cura. Por último, la rodilla y pierna descansaban sobre una de álamo con su vástago en ángulo recto acanalado y almohadillado, con el objeto de que el herido pudiera hacer ejercicio dentro de casa y despues fuera; y aunque costó no poco reducirle á su uso por su indocilidad natural, luego se halló perfectamente.

20 de octubre. Sin mas novedad hasta este dia que una hinchazon edematosa del pié y pierna afectos, que se desvaneció fácilmente con leves medios, notándose á favor de lo enjuto del calcañar, cierta resistencia y tirantez en el tendón, á pesar de la estension forzada, que no eran de siniestro presagio; trascurridos mas de dos meses y medio despues de la herida, procedióse á despojar la pierna de todo medio curativo, y á hacer, con el recelo consiguiente, la prueba de tomar con la mano izquierda la punta del pié, haciéndole poco á poco verificar la flexion, mientras los dedos de la mano derecha exploraban su efecto aplicados al calcañar y sobre el tendón. Su tension fuerte en toda su natural longitud al hacer dicho movimiento, fué prueba de la consolidacion perfecta, al mismo tiempo que la nudosidad que percibía el tacto en el punto de la division.

Continuó usando aun algunos dias la pierna de palo por ratos cada vez mas cortos, y alternando con ejercitar la extremidad sucesivamente; y pasado mes y medio desde el dia últimamente citado, habia recobrado el completo y perfecto uso de su extremidad.

Reflexiones. Diversas serán las que sugiera el presente caso (que presentamos solo por ser de una lesion poco frecuente, y sin pretensiones de especie alguna), pues así suele suceder con todos los relativos á la práctica de nuestra profesion. Las que á nosotros nos ocurren se refieren á los medios empleados y á las causas, mas ó menos importantes y accesorias, que pudieron determinar tan perfecta curacion.

Los medios pudieron haber sido mas complicados, con el intento de asegurar mejor el éxito; como por ejemplo, la sutura que se aconseja para estos casos, y aun se conoce la aguja de Brouninghaussen para practicarla. La nuestra es de esta clase; pero sin mas que conocer el destrozo que habia de ocasionar á su paso, renunciarnos á emplearla. Hay mas: considerando lo irritables que son los tejidos de los niños, y la escasa plasticidad de su sangre por lo general, hubiéramos procedido de igual modo, aunque dicho instrumento hubiese sido como despues diremos; y esto aun teniendo en cuenta que las mismas circunstancias individuales hiciesen temer la no reunion de los extremos del tendón, etc., etc.; pues mas temibles podian ser los efectos del traumatismo procedente de lesiones en los tejidos fibrosos. Pudiera tambien haberse empleado desde un principio la pierna de madera, la chinela y demás; pero por pronto y bien que todo se hubiera construido, estaban

mas á la mano los otros medios, y nunca la quietud, elemento tan indispensable, se hubiera logrado tan perfecta.

La aguja, á nuestro parecer, estaria bien modificada disminuyendo su grosor todo lo compatible con la necesaria solidez, dejándola la precisa latitud, poniendo el ojo á tres ó cuatro líneas de la punta, encorvándola mas, é implantándola en un mango ó vástago para poderla manejar con firmeza y seguridad, á manera de la de Deschamps.

La causa esencial á que pudo deberse la curacion, fué sin duda la buena complexion y robustez del herido; pues es frecuentísimo en los de su edad, por razones á nuestro parecer obvias, y que dejamos indicadas, eternizarse, por decirlo así, lesiones de continuidad mucho menos graves por todos conceptos, y aun en el individuo en cuestion se prolongó mucho mas de lo que era de esperar la curacion de la herida de los tegumentos. Como medios tambien importantes, si no tanto como los anteriores, debieron influir la perfecta inmovilidad, buena posicion y contacto de los extremos divididos, así como la escasa fuerza contractil de los músculos de tal individuo; y como accesorios su falta de aprension ó de cualquiera otra afeccion moral; si bien debemos decir les damos esta colocacion por ser cantidades negativas, que á ser á la inversa, en nuestro juicio debieran ocupar sitio muy distinto.

M. D. S. M.

Más sobre la curacion de las oftalmias con la PLANCHA METÁLICA.

Damos con gusto cabida á la siguiente aclaracion que sobre este asunto nos remite desde Anguiano, nuestro apreciable suscriptor D. Saturnino Saiz:

«He visto consignados en su apreciable periódico del 15 de este mes, número 103, los altisonantes elogios que se hacen á D. Tomás de Bermeo, oculista de Casa de la Reina, por nuestro compofesor y su amigo D. José del Olmo, desde Valmaseda.

Mucho extraño que el Sr. de Bermeo quiera llamarse autor del remedio oftálmico que anuncia el comunicante; pues ha de saber que el rey D. Carlos III mandó publicar en el año de 1777 (previo reconocimiento é informe del Real tribunal del Proto-medicato), el remedio que D. José Joaquín de Izaguirre, presbítero, manifestó para curar diferentes enfermedades de los ojos; el cual se encuentra como suplemento en la obra ó tratado teórico y práctico de las enfermedades de los ojos, por D. Luis Mexia, profesor de cirugía y catedrático que fué de la ciudad de Valladolid; á quien en consulta (que le citaría), conocí muy bien el Sr. de Bermeo. Tengo entendido además, que en la villa de Ortigosa, en Cameros, existe una familia en la que se legan unos á otros dicho remedio, como sucesores de un antiguo cura que se dedicaba á curar los ojos, y cuyas planchas, que he tenido en mis manos de aquella pertenencia, se encuentran mas que gastadas por el trascurso de los años y continuo ludir sobre la tabla de nogal, manejada hoy por una muger; á la que acuden, no solo los dolientes de la provincia, sino tambien de otras. Por lo tanto, el Sr. de Bermeo ha debido tomar de aquel ó de esta el referido remedio.»

Lo esencial seria que el procedimiento á que se refieren estas líneas tuviera alguna utilidad; lo cual, por pocas probabilidades que presente, merece ser examinado por los que se dedican especialmente á la oftalmología.

ENFERMERIA DE OFTÁLMICOS DEL HOSPITAL MILITAR DE MADRID.

CUADRO estadístico del movimiento de enfermos y resultados clínicos obtenidos durante el mes de noviembre y diciembre de 1836.

	ENTRADOS.			SALIDOS.						
	Existencia anterior.	Entrados.	Total de enfermos asistidos.	Curados.	En el estado posible de curacion.	Infútiles.	Para baños y con licencia.	Por cumplidos ó salida de su cuerpo.	Por pase á otra enfermeria.	Quedan en tratamiento.
AGUDOS.										
Leves.	5	27	32	25	»	»	»	»	»	7
Graves.	25	30	55	30	»	»	»	»	»	25
Incurables. . . .	6	4	10	»	3	3	»	»	»	20
CRÓNICOS.										
De fácil curacion.	»	8	8	6	»	»	»	»	1	1
De curacion difícil.	13	31	44	2	15	2	»	2	1	24
Incurables.	7	5	12	»	1	4	»	»	»	7
TOTALES.	54	105	159	63	17	11	»	2	7	100

Por lo que arroja el anterior estado, figuran 105 enfermos oftálmicos entrados durante los dos meses á que se refiere, de los cuales 36 padecian afecciones inflamatorias de la mucosa óctilo-palpebral, de carácter catarral el mayor número; 20 de afectos agudos de la córnea; 11 de afecciones crónicas de la misma; 9 de oftalmía sifilítica; 7 de oftalmía castrense; 6 de blenorragico-purulentas; 5 variolosas; 4 granulosas; 2 de midriasis; 2 de miosis; 2 de amaurosis, y 1 de tumor fibroso de la esclerótica. No habiéndose observado diferencia notable en el número de invadidos de cada uno de los grupos de las afecciones

del órgano visual, de lo que generalmente acontece en circunstancias comunes, no puede designarse epidemia alguna reinante.

De los 100 enfermos que han salido, 35 han padecido afecciones inflamatorias de la mucosa óculo-palpebral; 18 de la córnea; 9 de granulaciones conjuntivales; 7 de la cámara interna, sifilíticas; 20 de afecciones varias, entre las que se encuentran 4 oftalmías blenorragias; 2 contusiones del globo del ojo; 3 abscesos del saco lagrimal; 4 oftalmías variolosas; 2 erisipelatosas; 1 absceso de la cámara anterior; 1 exoftalmia; 3 midriasis y 3 amaurosis.

Como resumen de los seis meses últimos del pasado año de 1836, resultan 407 enfermos oftálmicos asistidos durante este tiempo, de los que han salido curados, ó en el posible estado de curación, pero útiles para continuar el servicio, 348; como inútiles con licencia absoluta, 25; quedando en tratamiento para el presente año de 1837, 59 enfermos.

Los 25 inútiles que aparecen en el último semestre, dan la proporción de 6 por 100 de los enfermos asistidos, pérdida que no es exagerada, pero que indudablemente sería menor, si fuera posible poner coto á las tan repetidas lesiones procuradas por los mismos enfermos con el fin de sustraerse del servicio, como lo comprueba el que de los 25 inútiles, 17 lo hayan sido á consecuencia de oftalmia blenorragica de uno de los dos ojos.

En el presente año de 1837 daremos las revistas oftalmológicas de nuestra enfermería cada tres meses, y si las atenciones del servicio no son de tal naturaleza que nos obliguen á separarnos de la misma, presentaremos á fin de año un estado general, con algunos mas datos estadísticos y económicos que hasta aquí.

Madrid 23 de febrero de 1837.—Doctor, JOSÉ SERRA.

COLERA MORBO ASIATICO.

Consideraciones sobre esta pestilencia; por D. JOSÉ CAMBERO (Navas del Madroño.)

Por lo que importe para la averiguación ó esclarecimiento de las diferentes cuestiones del cólera morbo asiático, particularmente de su etiología y leyes de propagación, y convenir pueda á los que se dediquen á su estudio, recogiendo datos y observaciones; remito las presentes, por si se conceptúan de alguna utilidad para el objeto indicado, tomadas desde los primeros casos sospechosos de invasión cólerica en este pueblo con algunos antecedentes.

En primer lugar, haré una muy ligera descripción de su situación topográfica; porque no pienso anotar mas que lo que en mi juicio y corto entender haya podido contribuir mas ó menos al desarrollo del mal y que conduzca al fin que me he propuesto.

Se halla, pues, situado este pueblo á lo largo de una cañada, que se estiende de Sur-oeste á Nor-este, rodeado de varias alturas á corta distancia que le dominan, particularmente dos hacia el Este y Sur, que son las mas elevadas. Su suelo todo es bajo y húmedo, como se deja conocer por su posición; pero las aguas tienen pronta y fácil corriente por la inclinación que hace el terreno hacia la parte del Norte. Hacia este punto, y como á unos 100 pasos de la población, se halla una pequeña laguna de aguas paradas é inmediata una charqueta que recibe las aguas del pueblo y sirve á un pequeño molino de harina. Hay varios pozos y manantiales de muy buenas aguas potables cerca del pueblo, de las que se surte. Dentro de él, y casi en todas las casas, hay otros pozos de aguas abundantes para otros usos. Se halla rodeado de bastante plantío de arbolado.

En la epidemia del cólera del año 54 fué libre este pueblo, si no es dos ó tres casos, segun me han dicho fulminantes, que ocurrieron en 48 horas en una misma casa. Entonces parece que se observó un sistema de incomunicación bastante rigoroso con las personas venidas de pueblos epidemiados, que lo fué tan solo por aquí inmediato el de Alcántara, á 4 leguas de distancia.

En el año pasado tampoco lo sufrimos á pesar de haberlo tenido cerca, como fué en el Arroyo del Puero, á 3 leguas de distancia, que lo padeció á fines de verano. Se trató de emplear el sistema de incomunicación, y algo se hizo; pero fué muy incompleto, porque conocimos que como pueblo abierto no podía absolutamente impedirse la entrada á los vecinos de aquí que viniesen de puntos infestados, porque podían estos muy bien burlar, como despues supimos, toda vigilancia.

Vamos al presente. En este no se pensó, en virtud de las órdenes del gobierno, en medidas de incomunicación; sin embargo de haberse presentado el cólera por la misma época (á fines de verano) en el mismo pueblo (Arroyo del Puero) y en la capital de la provincia (Cáceres), á 5 leguas de distancia.

Mas antes de comenzar las observaciones del tiempo propio de la epidemia en este pueblo, es de advertir, que á fines de julio y primeros de agosto, cuando en ninguno inmediato se decía que existiese realmente el cólera, se presentaron cinco ó seis casos de cólicos biliosos y diarrea cólerica, con síntomas alarmantes de calambres, grande ansiedad y pequeñez de pulso, voz algo apagada y descomposición del semblante, que cedieron fácil y completamente con los medios racionales que naturalmente se indicaban. No volvieron á presentarse mas casos que indugieran sospecha; antes bien se gozó de un estado sanitario muy bueno, ocurriendo poquitos enfermos, cosa que nos llamaba en verdad la atención, hasta el 10 de setiembre en que dió principio la invasión epidémica del cólera asiático, que despues fué desarrollándose con lentitud, y desde cuyo día apunté las observaciones que siguen, y son el objeto de la presente nota.

Helas aquí: El primer invadido con síntomas cólericos, que falleció en menos de 24 horas, lo fué un carabinero, que hallándose de punto en este pueblo, salió á verse con otro de la misma arma á la mitad del camino del Arroyo del Puero, pueblo ya infestado, al Sur de este, de donde había salido el otro compañero y con quien se puso en contacto, desenvolviéndose al siguiente día los síntomas fulminantes.

El 2.º caso tuvo lugar en la muger del dicho carabinero, invadida en el día de la muerte de su marido, falleciendo al siguiente.

El 3.º lo fué un forastero, vendedor de romances y otras cosillas de buhonería de bajo precio, á las 10 ó 12 horas de haber llegado del mismo Arroyo, de una manera gravi-

sima, muriendo á las 36 horas: cinco dias despues de los dos primeros. Vino este pobre con motivo de la feria que se tuvo aquí el 18, 19 y 20 de setiembre, y estuvo en la posada.

Por razon de dicha feria se atrajo á esta no pequeña concurrencia de afuera y hasta ganado vacuno y caballar, pero especialmente de cerda, de 5 á 6,000 cabezas, que se situaron todos en el ejido, á la parte Nord-este, junto á la laguna que les sirvió de abrevadero.

Al siguiente día de concluida esta (21 de setiembre) se dieron los tres primeros casos en personas del pueblo, dos dias despues de la muerte del pobre forastero, y las invadidas fueron tres mugeres, una de las cuales estuvo sirviendo en la posada los tres dias tan solo de la feria; pero no tuvo mas contacto con el enfermo, segun ella dijo, que el entrar á poner las velas para la Uncion. Murió esta enferma y se salvaron las otras dos.

Desde este día comenzaron á notarse las variaciones atmosféricas como nubes, lluvias abundantes y tronadas, reinando los vientos del Este y Sur.

Estos cambios notables y repentinos tenían lugar en un mismo día, sin que pasase uno en los 30 siguientes en que mas ó menos no se advertieran. Continuaron, pues, presentándose ya casi todos los dias nuevos casos.

Hubo tormentas poco antes de esta época que desprendieron exhalaciones tocando próximas al pueblo.

La epidemia principió en la parte baja del pueblo que corresponde al Nord-este, donde tuvieron lugar los primeros casos, y fué sucesiva y lentamente avanzando y presentándose hacia el otro extremo que corresponde al Sud-oeste.

La mayor parte de los individuos atacados de gravedad, lo fueron aquellos que no tenían el mejor régimen en su alimentación; los que se entregaban con exceso á la bebida del aguardiente, como tambien los que hacian mucho uso de las frutas, con particularidad de los higos.

Por último, fué mejorando el temporal, despejándose el cielo, y variando el aire hasta fijarse Norte, al paso que fué cediendo y minorando hasta desaparecer por completo la epidemia. Nos duró esta dos meses, contados desde el 10 de setiembre.

Hé aquí todo lo que he llamado mas mi atención, formando estos ligeros apuntes; pero acaso haya dejado pasar y omitido otras cosas importantes, por falta de talento y genio observador; mas, como dije en un principio, solo me proponia anotar lo que en mi corto entender hubiese contribuido al desarrollo del mal en este pueblo, y pudiese servir para la investigación de alguna de las cuestiones del cólera que se están agitando.

Manifestaré tambien de paso mi humilde juicio, deducido de las anteriores observaciones.

Paréceme como que ha sido importado el germen cólerico á este pueblo por las primeras personas que lo padecieron y vinieron de puntos infestados; que se desarrolló á favor de otras causas, como la gran reunión de gentes y ganados que ocasionó la feria, y los cambios principalmente ó condiciones atmosféricas, que por entonces sobrevinieron y continuaron reinando.—Así suponiendo tal germen, aunque de naturaleza desconocida, parece tambien que necesita de condiciones dadas en la atmósfera, igualmente inapreciables todavía con toda exactitud, para su desarrollo; como se necesitan las predisposiciones individuales para contraerle... ¡Cuánta oscuridad!

Respecto de medios curativos nada de particular tengo que decir; pues han sido los mismos que otros muchos profesores han usado.

La sangría general (se han hecho trescientas y tantas durante los dos meses de epidemia), la ipecacuana y enemas astringentes laudanizados, segun las circunstancias del individuo, en el primer período ó período diarreico.

En el 2.º, ó período algido, los revulsivos fuertes externos, calorificadores á la piel, la nieve al interior y alguna mistura compuesta con el acetato de amoniaco y agua destilada de menta.

Y en el 3.º, ó de reacción, alguna vez la sangría general, y en los mas las evacuaciones tópicas.—Esto ha sido lo mas principal en nuestro método curativo.—Con él se han salvado fuera de los casos leves, casi la mitad de los graves, y han muerto 70, siendo el número total de invadidos 255; sin contar los muchos que pasaron la diarrea y primeros síntomas sin reclamar la asistencia facultativa.

PRENSA MEDICA.

TERAPÉUTICA.

Empleo de la ortiga en las afecciones herpéticas.

El doctor SILVA BEIRAO ha publicado en la *Gaceta médica de Lisboa* los resultados que obtiene, en algunas afecciones crónicas de la piel, del extracto y del zumo de ortiga. Cada uno de estos productos, asociado á una cantidad igual de flores de azufre, se administra, bajo la forma pilular, á la dosis de 6 á 12 granos en 3 ó 6 píldoras. Los baños generales preparados, cuando es posible, con un cocimiento de ortigas, parece que favorecen mucho el tratamiento. El herpes, el eczema, el acné, las fétides y el prurigo, han sido tratados favorablemente con las preparaciones de ortigas. Los fenómenos fisiológicos que el señor SILVA BEIRAO ha podido atribuir al empleo de las preparaciones de ortigas (*Urtica major* y *U. minor*) y que al parecer han sido producidos mejor por el zumo de la planta que por el extracto de este mismo zumo, son: una disminución muy notable de la picazón que tan frecuentemente acompaña á las dermatosis; una favorable escitacion del tubo digestivo, que se manifestaba por un aumento del apetito y la libertad del vientre; una actividad moderada en las secreciones de la piel y la de los riñones; y que parece ejercerse tambien en todas las mucosas.

En cuanto á los resultados terapéuticos, hé aquí en qué orden se han presentado despues de un tiempo variable, pero no demasiado largo atendido el modo como pasan las cosas habitualmente en las enfermedades de que se trata: disminución del prurito, idem de la rubicundez de la piel, descamación muy notable (cuando se trata de una afección escamosa); y por último, este tratamiento acompañado del uso racional de los medios higiénicos y dietéticos, pero sin adición de ningún otro medicamento que el azufre indicado en la preparación de las píldoras, ha dado á su autor bastantes buenos resultados para que le aconseje en las enfermedades crónicas de la piel, á escepción de aquellas que parece dependen de un vicio particular, tal como el virus

sifilítico y aquellas que se manifiestan bajo la forma tuberculosa.

—Para poder asegurar la eficacia del zumo de ortigas, seria, en nuestro concepto, necesario administrarle sin la adición del ioduro de azufre.

Tratamiento de las neumonías, de las pleuresias y de las pleuro-neumonías sin sangrias ni sanguijuelas.

Hé aquí el empleado por el Sr. MAINDRAULT:

1.º Uno ó dos vejigatorios que se sostienen hasta la convalecencia.

2.º *Pocion pectoral* de MAGENDIE, compuesta de:

Agua de lechuga. 100 gramos (unas 3 onzas).

Jarabe de culantrillo. 1 onza.

Acido prúsico medicinal. 15 gotas.

Una cucharada de las comunes cada tres horas.

Se administra esta pocion, á los hombres de ocho á catorce veces durante las veinticuatro horas y por espacio de algunos dias; y á las mugeres de siete á diez veces durante las veinticuatro horas, disminuyendo luego esta dosis segun la enfermedad.

3.º *Píldoras* compuestas de:

Polvos de raíz de bella-

doná. 1/2 dracma.

Hidroclorato de morfina. de grano y medio á 4 granos.

Sulfato de quinina. de 18 á 36 granos.

Kermes mineral. de 4 á 14 granos.

Azúcar en polvo. 54 granos.

Jarabe de Tolú. c. s.

H. s. a. 40 píldoras.

En el estado esténico se dará una píldora cada dos horas; rara vez sobreviene narcotismo, y cualquiera que sea la violencia de la inflamación, el estado esténico desaparece completamente en poco tiempo; entonces se tendrá cuidado de disminuir gradualmente la dosis de las píldoras, segun la enfermedad, porque de lo contrario podria sobrevenir delirio, alucinaciones y una afección cerebral. Para bebida el Sr. MAINDRAULT aconseja un cocimiento fuerte de acebo, con infusión de yedra terrestre, endulzado con azúcar de cebada ó jarabe de Tolú.

Asegura el autor que la curación será tanto mas segura, cuanto mas rigurosamente se haya seguido esta medicación y se haya impedido á los enfermos cometer imprudencias.

—Por mas fé que nos merezcan ciertos autores, y por mas confianza que nos inspiren ciertos medios de tratamiento, confesamos francamente que no nos atrevemos á renunciar ni á aconsejar que se renuncie de una manera tan absoluta á las evacuaciones sanguíneas en las neumonías y pleuro-neumonías, principalmente cuando son intensas y recaen en individuos jóvenes y robustos; antes por el contrario, creemos que el tratamiento del Sr. MAINDRAULT y otros parecidos, darán mejores resultados cuando con oportunidad y tino se les agreguen las evacuaciones sanguíneas, indispensables, por mas que se diga, en nuestro concepto en ciertos casos.

CIRUGIA.

Operaciones practicadas en la Facultad de medicina de Madrid.

El Sr. D. J. de Goicoechea publica en la *España Médica* la siguiente noticia de varias operaciones ejecutadas en la clínica de D. Melchor Sanchez de Toca:

Operaciones de catarata.—Para destruir una catarata capsular secundaria que se manifestó en una muger que habia sido operada por extracción de una catarata blanda el 23 de diciembre anterior, se volvió á ejecutar la operación en los primeros dias de enero, adoptando el proceder de fracción por la córnea. Esta enferma salió completamente curada y con vista en el ojo operado pocos dias despues.

El mismo día se hizo la fracción de la catarata por la esclerótica á un sugeto anciano que habia sufrido otras dos veces la misma operación por la córnea, pero que por la dureza de la catarata y edad del enfermo, no se habia conseguido mas que dividirla parcialmente; y á pesar del uso continuado de la atropina en instilaciones al ojo (en la proporción de un grano para dos onzas de agua) en los dias que mediaron de una á otra sesión, solo se notaba una ligera absorción de la parte ó segmento superior de la lente. Despues de esta tercera operación, la absorción fué mas rápida, y el enfermo recibió el alta á fines de mes, llevando aun una cuarta parte de la lente opaca que no se habia absorbido, y cubria una porción de la pupila.

Operaciones de fistula lagrimal.—Tres son las operaciones de esta clase que ha practicado el referido profesor en el mes último. Por el proceder de Scarpa la ejecutó en un individuo que, como consecuencias del vicio sifilítico, y entre otras manifestaciones que tenia de esta enfermedad, habia llegado á afectarse de la nariz, habiéndose destruido una parte de su tabique fibro-cartilaginoso en su parte inferior, é inflamado la mucosa del conducto nasal, lo cual llegó á producir el tumor-absceso y fistula lagrimal en ambos lados. Este enfermo recibió el alta por estar curado, y volvió á ingresar en otra sala del hospital.

Por el proceder de Dupuytren sufrió esta misma operación una muger de 53 años, que hacia cinco meses estaba padeciendo la enfermedad que la exige. A los pocos dias recibió el alta.

El tercer caso fué el de una joven que habia sufrido dicha operación, segun el proceder de Desault, hacia ya mes y medio, y á pesar de tener aplicada la cánula no se encontraba habilitado el conducto. Fué necesario empeñar por extraer la cánula que se hallaba mal colocada, y por la misma incisión que se hizo con este fin por debajo del tendón del músculo orbicular, se introdujo un clavo de plomo, cuidando de que siguiese la dirección del conducto nasal y quedase bien aplicado, de lo que se adquirió

la convicción, cuando se tocó su extremidad inferior por medio del cateter de Laforest, introducido por la abertura anterior de las fosas nasales.

Operación del triquiasis.—Reclamaba esta operación una kerato-conjuntivitis que hacía años estaba padeciendo una joven de temperamento linfático, y para cuyo tratamiento había tenido que acudir varias veces al hospital, habiendo conseguido algún alivio, pero no la perfecta curación, con el uso de varios colirios cáusticos: sostenida la afección por su temperamento, y además por un ligero entropión de una parte del borde libre del párpado superior derecho, que hacía que sus pestañas estuviesen rozando constantemente la conjuntiva ocular, se comprendió que el medio de remediar hasta cierto punto el padecimiento, era la extracción de las pestañas y estirpación de sus bulbos. Se siguió en esta operación el proceder recomendado por Vacca-Berlingheri con muy pequeña modificación. Protegido el globo ocular por medio del mango cóncavo convexo de un elevador de Pellier, introducido entre el ojo que estaba en contacto con su cara cóncava y el párpado que cubría su cara convexa, y se encajaba por su borde libre en una muesca ó pequeña ranura, que con este objeto suele tener el instrumento en este sitio, se empezó la incisión de la piel por el ángulo externo del ojo, y siguió paralelamente á cosa de tres á cuatro milímetros del borde libre del párpado superior, hasta algo mas de su mitad, en donde se volvió á inclinar hasta este borde. Se disecó el pequeño colgajo hacia abajo, comprendiendo en él los bulbos pilíferos, y luego que se dejó al descubierto el borde libre del tarso, se procedió á la estirpación de los bulbos, que se ejecutó unas veces con las tijeras finas de operaciones de ojos, y otras por avulsión con unas pinzas, cuidando mucho de mantener constantemente limpia la herida, de la sangre que impedía distinguir estos pequeños cuerpos. Después de separados los bulbos, se quitaron las pestañas por avulsión con unas pinzas, y se completó la operación aproximando el colgajo al sitio de donde se había separado, por medio de unos puntos de sutura entrecortada. Cicatrizó la herida sin ningún accidente, pues á los doce días apenas se percibía la cicatriz. A pesar de esta operación, que mejoró algún tanto el padecimiento de la enferma, ha tenido que continuar con un tratamiento interno y el uso del acetato neutro de plomo, aplicado á la conjuntiva palpebral por medio de un pincel, y con instilaciones de una solución de 4 granos de nitrato de plata por onza de agua, para hacer desaparecer unas estensas granulaciones que presentaba en la parte interna de los párpados.

Estirpación de un cáncer fungoso de la mejilla.—Un individuo de 60 años, de temperamento sanguíneo-nervioso, y oficio labrador, que decía no haber padecido anteriormente enfermedad alguna, empezó á sufrir la que motiva esta observación hacia ya cuatro años. Sin causa probable notó el desarrollo de un pequeño grano en la mejilla izquierda, que no le molestaba ni creció de una manera notable, hasta que en setiembre último recibió en dicho sitio una cox de una mula: desde esta última época empezó á adquirir el desarrollo y caracteres que presentaba cuando entró en la clínica. Tenía en el sitio referido una superficie fungosa circular, de unos 5 centímetros de diámetro, desigual, complanada, seca en unos puntos, con señales de pus en otros, elevada mas de un centímetro sobre el nivel de la piel y algo redoblada hacia esta por su circunferencia. La piel que circunscribía el tumor y parecía como comprimida en su base, estaba algo inflamada, y era el origen de algunas hemorragias que se habían presentado. La mucosa bucal en el sitio correspondiente al tumor en su parte inferior, estaba endurecida.

La operación consistió en circunscribir el tumor con una incisión circular, practicada en su perímetro, comprendiendo en ella toda la piel que se presentaba inflamada. Con la mayor rapidez posible se fué profundizando y cortando en la misma dirección para completar la estirpación y poder ligar los infinitos ramos arteriales que daban una gran cantidad de sangre, é inundaban á cada momento el sitio de la operación. Se quitó la porción mas principal, y después de practicar varias ligaduras de los muchos vasos que daban sangre, se pudo reconocer el fondo de la herida, y se halló que la degeneración tenía su implantación en el periostio del pómulo; lo cual obligó á quitar, por medio de un escoplo y un martillo primero, y después con las tenazas incisivas, la mayor parte de este hueso, dejando solo su porción orbitaria y apófisis cigomática; y con él salió también alguna porción del maxilar superior. El músculo masetero quedó casi completamente destruido; pues á mas de haber salido una porción de sus fibras adheridas al tumor primitivo, se cortaron otra porción en la resección del pómulo. Todos los demás músculos de la mejilla salieron igualmente con la degeneración, y disecando una porción de tejidos duros y sospechosos que había quedado sobre el músculo bucinador, se llegó á cortar la mucosa en la extensión de un centímetro y medio próximamente, que luego se trató de reunir por medio de unos puntos de sutura entrecortada. La pérdida de sustancia resultante vino á ser de unos 6 centímetros de diámetro; distando unos 2 centímetros del conducto auditivo externo, 1 del ángulo externo del ojo y comisura izquierda de los labios, y poco mas del ángulo de la mandíbula.

La cura consistió en rellenar la cavidad con hila informe, seca y floja, sostenida con las compresas y vendaje convenientes.

Este enfermo, sometido en los primeros días consecutivos á la operación á una dieta ligera, presentó á los pocos días una erisipela de la cara, cabeza y región parotídea del lado que sufrió la operación, que se logró vencer con la aplicación de algodón en rama á toda la superficie erisipelatosa; medio de que generalmente se sirve el Sr. Toca para combatir estas erisipelas, obteniéndose las mas veces prontas y completas resoluciones de la enfermedad, cuando al mismo tiempo se procura disponer el plan interno de la manera que el caso particular exige. En este enfer-

mo, sin embargo, llegaron á interesarse en esta complicación los ganglios linfáticos submaxilares y parotídeos, y uno de estos últimos terminó por supuración y absceso que fué preciso abrir; los demás se conservan en estado de infartos.

Después de esta complicación, el enfermo ha continuado sin novedad y ha progresado notablemente la regeneración de los tejidos, pues en el día se encuentran ya los mameones carnosos de buen aspecto, y casi al nivel de la piel; quedando solo un pequeño trayecto por debajo del arco orbitario inferior, y otro en el pequeño absceso de la región parotídea. Las curas se han practicado con planchuelas de cerato, luego que los tejidos adquirieron la vitalidad necesaria.

Estirpación de la nariz y parte del labio superior.—La enferma que es objeto de esta observación es de 20 años de edad, natural de Riofrio, de temperamento linfático, y su ocupación habitual ha sido la de labradora. Según dijo, no había padecido anteriormente ninguna enfermedad que tuviera relación con la actual. Se presentó en la clínica referida con un lupus en la nariz y labio superior, que hacía cuatro años había empezado á manifestarse por una erisipela de la cara, que luego quedó limitada á los lóbulos de la nariz, produciendo con frecuencia unas escamas pequeñas, que se renovaban inmediatamente que caían las anteriores. Fué estendiéndose esta inflamación, superficial al principio, al labio superior; y después de algún tiempo se manifestaron algunas ulceraciones, que lentamente han ido corroyendo la mucosa de las alas de la nariz y una parte de los cartílagos laterales, de manera que cuando se presentó la enferma en la clínica, tenía la punta de la nariz irregular y separada de los lóbulos laterales por una escotadura que había á los lados. El labio superior en la porción central estaba como cubierto de una cicatriz reciente rojo-oscuro, cubierta por algunas escamas ligeras; las aberturas nasales anteriores estrechadas, y la ulceración exterior se extendía por su membrana mucosa hasta un punto que no se podía limitar con la vista. Presentaba además esta enferma los bordes libres de los párpados, especialmente de los inferiores, de color rojo-oscuro y faltos de pestañas en algunos puntos.

Se pensó en la estirpación de la porción de tejidos alterados, y restauración de la pérdida de sustancia por medio de una autoplastia, que había de participar de rinoplastia y blefaroplastia. Para esto, después de bien cloroformizada la enferma, se practicó una incisión que comprendió toda la parte central del labio superior, á unos 4 ó 5 milímetros de su mucosa, y siguiendo la línea naso-labial por uno y otro lado, vino á terminar sobre el dorso de la nariz, en el punto de unión de sus huesos propios á los cartílagos. Se estirpó en este primer tiempo toda la porción blanda de la nariz, la piel y fibro-cartílagos laterales, dejando solo cuanto fué posible del cartílago del tabique. Después de hacer varias ligaduras de ramos de las labiales y nasal, que daban abundante sangre, y reconociendo detenidamente la superficie cruenta, se vió que la alteración se extendía por la membrana mucosa y subía á mayor altura por el cartílago del tabique, y fué preciso cortar con escoplo y martillo una porción de los huesos propios de la nariz y porción ascendente del maxilar por ambos lados, y con tijeras corvas el cartílago del tabique y otras partes menos duras de las fosas nasales. Fué necesario hacer algunas ligaduras mas; pero á pesar de esto la copiosa hemorragia capilar impedía distinguir bien el estado de los tejidos; por lo cual, y no siendo ya fácil hacer una operación de rinoplastia por haber sido preciso destruir casi todo el armazón óseo-cartilaginoso de la nariz, se dió por terminada la operación, haciendo la cura con lechinos empapados en agua estiptica introducidos en las aberturas nasales, y aplicación de hila informe que se humedeció en el mismo líquido. Fueron estos medios suficientes para contener la hemorragia, y no se levantó el primer apósito hasta que se estableció la supuración. En la primera cura se pudo ya explorar mas detenidamente el estado de los tejidos, encontrándolos con muy buenos caracteres: después se ha seguido curando con planchuelas y lechinos untados en cerato é inyecciones emolientes al tiempo de las curas, habiendo empezado la regeneración de los tejidos y la cicatrización de la periferia al centro, en términos que en la actualidad se ve ya casi completamente restaurada la porción del labio y bastante reducida la pérdida de sustancia de la nariz, en la que se procura seguir aplicando lechinos á uno y otro lado, para que se conserven las aberturas anteriores. Cuando vegetan escesivamente las carnes, se procura reprimirlas con toques de nitrato de plata, disuelto en la proporción de 12 granos por onza de agua.

PATOLOGÍA INTERNA.

De la raquitis.

El Sr. Trousseau ha dado sobre este asunto, en la clínica del Hôtel-Dieu, una serie de lecciones. En la última, que es enteramente práctica, recomienda el siguiente tratamiento de la enfermedad mencionada; tratamiento que nosotros no podemos esponer sino en compendio, atendida la índole de esta sección de nuestro periódico.

Medios higiénicos.—Desechar toda habitación húmeda, mal ventilada, y aun la que reciba la acción solar; recomendar la permanencia en el campo, sobre todo á las orillas del mar; no permitir sino un ejercicio estremadamente moderado y aun en muchos casos exigir un reposo absoluto, á fin de que el abultamiento, las corvaduras y el número de las soluciones de continuidad no vayan en aumento.

No destetar muy pronto á los niños; hacer que la alimentación no sea viciosa é impropia de la edad. Al efecto se deberán proscribir las carnes de todas clases y los caldos muy sustanciosos. Establecer una dieta láctea severa, principalmente en los niños que experimentan un retraso en la evolución dentaria. En los adultos, sin embargo, la alimentación deberá ser sana y abundante.

Medios terapéuticos.—El Sr. Trousseau recorre los diferentes medios propuestos contra la raquitis desde el siglo XVII en que esta enfermedad se estudió con algún cuidado. Con este motivo dice que los mercuriales, los sudoríficos y los antiescorbúticos componían el tratamiento de la raquitis; otras veces se administraban los álcalis para combatir el exceso de acidez de los humores; se administraba la rubia «que no tiene otra propiedad en las enfermedades del sistema huesoso, sino la de comunicar á los huesos un color rojo.»

Glisson hasta aconsejaba las sangrías, las aplicaciones esternas, tales como fomentos, vejigatorios, cauterios, moxas, etc.

Después se usaron, con mejor resultado, los amargos, y por último, en estos últimos años (1829), fué ardientemente preconizado por el Sr. BRETONNEAU, maestro del señor Trousseau, el aceite de hígado de bacalao, que es hoy de un uso general en el tratamiento de la raquitis.

Respecto á esta sustancia, hé aquí cómo se explica el Sr. Trousseau:

El modo de administración y las dosis de este medicamento variarán según la edad de los enfermos.

Hasta un año ó diez y ocho meses se volverá á dar el pecho al niño si se le había destetado, ó se le sujetará á una dieta láctea, prohibiendo cualquier otra alimentación demasiado sustanciosa; cuyas dos precauciones son casi indispensables para el éxito. Al mismo tiempo se hará tomar al niño cada día una dosis de 10 á 15 gramos (de 2 dracmas y media á media onza) de aceite de hígado de bacalao, bien en un loco, bien mezclado con café, jarabe de Tóli, y mejor aun, con jarabe de cortezas de naranja; cuyas mezclas no son indispensables, porque, los niños al cabo de algunos días toman el aceite en sustancia hasta con cierta avidez.

Este tratamiento tan sencillo basta en los casos ordinarios para hacer cesar en menos de una semana los vivos dolores que los niños experimentan, y para devolver en poco tiempo cierta consistencia á los huesos. Si sobreviene un poco de diarrea, lo cual sucede con mucha frecuencia, se dará el subnitrato de bismuto ó el polvo de ojos de canchales, y se pondrán en la leche que sirve de alimento al niño algunos granos de bicarbonato de sosa. Cuando estas precauciones no bastan, conviene disminuir la dosis ó suspender el uso del aceite durante uno ó dos días, para volver á él al momento. Obrando así siempre que se manifieste la diarrea, se domina fácilmente, y no llega el caso de tener que abandonar completamente un remedio que es único en sus efectos.

De los dos á los cuatro años, será preciso también insistir en la dieta láctea, pero menos absoluta, agregándole sopas sustanciosas, huevos y algunas legumbres. La dosis de aceite se elevará á 15 ó 30 gramos (media á una onza) según la tolerancia del tubo digestivo. Si el sugeto es muy débil, se administrarán tónicos amargos como la quina y la genciana. Cuando el niño ha sido gravemente atacado por la raquitis, debe permanecer echado el mayor tiempo posible, y no intentar andar, sino cuando sosteniéndose en pié solo, no experimente ya dolor alguno; pero aun entonces el ejercicio será gradual y muy moderado, á fin de que el peso del cuerpo no ocasione alguna fractura ó alguna nueva corvadura, é impida que desaparezcan las antiguas lesiones.

A la edad de mas de cuatro ó cinco años se dará una alimentación sustanciosa, teniendo cuidado de evitar todo alimento indigesto, y siguiendo en lo demás las mismas indicaciones; solo que la dosis del aceite será de 30 á 60 gramos (de 1 á 2 onzas) al día, en una ó dos veces.

En el adulto no se debe descuidar la permanencia en el campo, la insolación y los baños de mar, que en muchas ocasiones han sido de grande utilidad.

No solo puede emplearse el aceite de hígado de bacalao, añade el Sr. Trousseau, sino también el aceite de pescado del comercio, el de ballena, el de foca, el de arenques y el de sardinas, los cuales poseen iguales propiedades, siendo por lo general el aceite tanto mas activo y digestivo, cuanto mas moreno y rancio. Si se compara la acción de los diversos aceites, se ve que los aceites vegetales apenas son asimilados, mientras que el aceite animal puede serlo un mes seguido; y este carácter diferencial es importante que se conozca.

El Sr. Trousseau dice, que puede darse también, al mismo tiempo que el aceite de hígado de bacalao, el tocino gordo y la manteca: esta última, añade, es un excelente alimento para los niños raquíticos.

Bajo la influencia del aceite de hígado de bacalao, los dolores del niño raquítico se moderan y calman, y el trabajo particular de los huesos deja de verificarse. Los enfermitos recobran muy pronto fuerzas, reaparece la gordura, y las corvaduras se modifican por un mecanismo muy difícil de describir, recobrando el cuerpo una parte de su rectitud.

En cuanto al uso de los aparatos ortopédicos, el señor Trousseau recomienda que se empleen con la mayor prudencia y discernimiento, prefiriendo en los casos de fractura de los raquíticos y para enderezar las corvaduras que no son muy antiguas, el aparato destrinado, que BLANDIN empleaba de la manera siguiente:

Se envuelve cada uno de los miembros abdominales (y lo mismo puede hacerse respecto á los torácicos) en algodón en rama, y se aplica un vendaje destrinado, semejante al que se emplea en las fracturas del muslo. Después se coloca una tablilla al lado externo del miembro, la cual se fija por medio de lazos, tanto mas apretados, cuanto mas cerca de la rodilla; pues el fin es colocar el miembro en las condiciones de rectitud mas favorables para que dichas condiciones se conserven después de la desecación del aparato. Entonces se quita la tablilla y el enfermo anda con muletas. Quedan así las cosas durante algunos días, al cabo de los cuales se renueva el vendaje enderezando un poco el miembro encorvado. Por último, cuando por medio de una serie mas ó menos larga de operaciones de esta especie, se ha conseguido obtener una rectitud satisfactoria, se aplica un aparato permanente.

En los niños muy tiernos, dice el Sr. TROUSSEAU, no solo no son indispensables tales aparatos, sino que son mas perjudiciales que útiles.

En todos los casos no se recurrirá á tales aparatos en el periodo agudo de reblandecimiento, pues su aplicacion seria tan dolorosa en dicha época, como dudoso el éxito cuando se ha esperado á que la eburnacion haya dado á los huesos una solidez mayor que en el estado normal. Es pues preciso aprovechar el momento en que empieza á verificarse la consolidacion.

PRENSA FARMACEUTICA.

Medio de preparar de una manera fácil y á poca costa el sulfato de cadmio.

Hé aquí lo que sobre este asunto dice el Sr. BAUWEUS, hijo, farmacéutico:

«El precio del sulfato de cadmio es siete ú ocho veces mas elevado que el del metal, cuya desproporcion proviene de las dificultades que presenta la preparacion de esta sal. En efecto, el ácido sulfúrico concentrado, echado sobre el metal, produce en poco tiempo sulfato de cadmio; pero este, no encontrando una cantidad de agua suficiente para disolverse, se deposita en estado cristalino sobre el metal. De aquí resulta que este último se halla muy pronto envuelto en una capa de sal, que impide la trasformacion ulterior del metal en sulfato.

»Si por el contrario se hace uso del ácido sulfúrico diluido, su accion sobre el metal es casi nula, á menos que se le favorezca haciendo obrar una corriente galvánica. Para evitar estos obstáculos, el químico no recurre jamás á la preparacion directa del sulfato de cadmio; generalmente se sirve de otra sal de cadmio ó bien del óxido de este metal, segun aconsejan BERZELIUS, LOUVEY, THENARD, etc. Estos dos métodos, sin embargo, ocasionan una pérdida de tiempo y de metal.

»A fin de evitar este doble inconveniente, hé aquí el medio que yo propongo: trasformar el metal en nitrato de cadmio, sobre el cual se vierte la cantidad de ácido sulfúrico necesario para desalojar, á beneficio de un calor moderado, todo el ácido azótico; y aun evaporarlo hasta sequedad para desprender el exceso de ácido sulfúrico que haya podido emplearse. Despues del enfriamiento, se recobra la masa salina por medio de una cantidad suficiente de agua pura, que disuelve muy pronto el sulfato. En caso de necesidad se filtra el líquido antes de hacerle cristalizar.»

Modo de preparar un cerato resolutivo de proto-ioduro de hierro.

El profesor ALQUIE de Montpellier recomienda la accion tópica del proto-ioduro de hierro en los tumores blancos y en los infartos linfáticos y escrofulosos. A este fin prescribe un cerato cuyos efectos resultan tanto mas ventajosos, cuanto que los elementos que componen esta sal se hallan mezclados en la masa emplástica y no se le añade el proto-ioduro ya formado. Hé aquí la fórmula de dicho cerato:

Iodo puro.	48 granos.
Limaduras de hierro en polvo.	¼ dracma.
Cerato de pez de Borgoña.	1 onza.

Hácese fundir el cerato á un calor suave y se le añaden las limaduras de hierro. Por otra parte, se hace disolver el iodo en 10 gramos (2 y media dracmas) de alcohol, que se mezclan poco á poco con el mencionado cerato, y se continúa agitando la mezcla hasta que se haya verificado completamente la reaccion; esto es, hasta que el cerato haya adquirido un color verde-oscuro. Estiéndese sobre piel, formando una especie de tafetan que se aplica en los lugares afectos.

PARTE OFICIAL.

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

SECRETARIA GENERAL.

Por comunicaciones recibidas en la Comision central sobre nombramiento de Apoderados, desde los últimos partes publicados en los anteriores números de El Siglo Médico, resultan nombrados los siguientes:

Por el distrito de Zaragoza, D. Manuel Pardo Bartolini, apoderado.

Por el de Logroño, D. Esteban Sanchez Ocaña.

Por el de Valencia, D. Serapio Escolar, D. Juan Salmon y D. José Moreno Hernandez.

Por el de Burgos, D. Matias Nieto Serrano.

Por el de Navarra, D. Nicolás Ortega y Redondo.

Por el de Gerona, D. Juan Gualberto Avilés.

Madrid 26 de febrero de 1837.—José Rodriguez Benavides, secretario general.

ANUNCIOS DE ADMISION.

D. José Rodriguez y Milla, profesor de medicina y cirugía, de 35 años de edad, natural de Valencia, y residente en Villalada de Cameros, provincia de Logroño. (1)

—D. Miguel Bosch y Sala, profesor de farmacia, de 27 años de edad, de estado casado, natural de Barcelona, y residente en San Feliú de Alella, de la misma provincia. (2)

—D. Juan Faura y Lladellas, profesor de medicina y cirugía, de 27 años de edad, de estado casado, natural y residente en Alella, provincia de Barcelona. (2)

Lo que se anuncia por término de treinta dias contados desde la fecha de esta publicacion, segun el artículo 12 del Reglamento vigente, para que en el espresado plazo puedan

los socios dirigir á la Central, por esta secretaria, las reclamaciones que tengan á bien sobre la aptitud de los interesados para el ingreso.

Madrid 27 de febrero de 1837.—José Rodriguez Benavides, secretario general.

VARIEDADES.

Estado sanitario de la isla de Cuba.

Uno de nuestros colaboradores nos escribe con fecha 20 de enero desde aquella isla lo siguiente: «El número de enfermos es muy escaso, y tan solo se presentan algunas calenturas catarrales é intermitentes, pudiéndose decir que se goza un estado sanitario inmejorable. Es verdad que estamos experimentando un frio desusado en este pais, y acaso jamás se habrá visto bajar el termómetro aquí como ahora. El dia 24 de diciembre, y sobre todo la Nochebuena, fué sin disputa la noche mas fria que ha habido nunca en la Habana. Segun comunicacion del señor director del Instituto de investigaciones químicas, D. José Luis Casaseca, á las siete de la mañana del 25 marcaba el termómetro centigrado en la azotea del Instituto á la exposicion Norte $+8^{\circ}$, los cuales representan $+6^{\circ}$, 4 Reaumur, ó sea $+46^{\circ}$, 4 Farenheit. Repito que no hay observacion de una temperatura tan baja aquí nunca, pues segun el mismo Sr. Casaseca, la mínima observada por el Sr. D. Ramon de la Sagra fué de $+10^{\circ}$ centígrados en diciembre de 1826, habiéndose repetido la misma en febrero de 1834. Un respetable compañero que estaba aquella noche en un ingenio á algunas leguas de esta, me ha dicho que en aquella madrugada bajó el termómetro de Farenheit á $+35^{\circ}$, amaneciendo cubierta de una capa de hielo alguna cantidad de agua que estaba espuesta en un barreño. Noticias posteriores que han venido del campo corroboran estos fenómenos, raros en este clima.

»En cuanto á epidemias, solo puedo decir que he leído en los periódicos de Charleston un parte telegráfico fechado en Nueva-York el 30 de diciembre, que anuncia que segun avisos de Curazao del 7 del mismo mes, el cólera hacia estragos en una gran estension de la república de Venezuela. No hay nuevas noticias que especifiquen más este anuncio.»

Almanaque médico del mes de marzo.

El sol entra en el signo del zodiaco, llamado Aries, el dia 20 del presente mes. Como los frios han sido tan intensos, las heladas tan rigorosas y seguidas, y las montañas de los puertos que circuyen á esta capital por el Norte y Noroeste se hallan hasta las faldas cubiertas de la mucha nieve que ha caido en estos dias, nada de particular tendrá, y mas si se tiene en cuenta la frecuencia con que soplan los vientos mas ó menos impetuosos y duros del 1.º y 4.º cuadrante, que son propios del equinoccio, que en el mes de marzo siga el mismo temporal que hasta aquí; esto es, frio, anubarrado, lluvioso y revuelto; que se vea con frecuencia la atmósfera con celagería, con nubes, ráfagas y lloviznas; que el termómetro continúe descendiendo, señalando una temperatura mas bien baja que la que es propia de la primavera; y por último, que el barómetro esté en el vario y oscilante entre las 23 pulgadas y 10 líneas, y las 26 pulgadas y 5 líneas, que es la presion mas comun que suele marcar.

Si semejantes vicisitudes atmosféricas fueran las que reináran, gran número de enfermedades nos aguardaba.

No faltarían los catarros de las membranas mucosas, neumo-gástrica y génito-urinaria, cuyas especies se desarrollarían segun las edades, sexo, constitucion y temperamento de los acometidos; ni escasearían los reumatismos, los tumores blancos de las articulaciones consecutivos á ellos, los dolores nerviosos y podágricos, y las toses convulsivas, particularmente en los niños. No se disminuirían las calenturas catarrales, inflamatorias y gástricas que tanto han reinado en febrero, siendo muy probable que muchas de las últimas tomasen la forma tifoidea. Mas es posible que esto no suceda, y que el temporal duro que ha reinado hasta ahora llegue á mejorar, en cuyo caso no será en tan grande escala el catálogo de las dolencias de que dejamos hecha mencion. Sin embargo, no faltarán, si no todas, algunas de las enfermedades enunciadas, asi como alguna que otra congestion cerebral, pleuresía, pulmonía y anginas.

Entre los exantemas se ven con frecuencia reinar en este mes, el sarampion, las viruelas, la erisipela y la escarlatina, especialmente en los niños, sin que por eso dejen de ser invadidos los sugetos adultos.

Las personas delicadas, particularmente las que padecen del pecho, vientre y de dolores reumáticos, deben seguir tomando las mismas precauciones que acostumbran

guardar en el invierno, debiéndose preservar mas que en los meses anteriores de las variaciones atmosféricas espuestas.

Aproximándose la primavera, tienen algunos la costumbre por precaucion (como dicen) de sangrarse ó de purgarse. Esto tiene sus inconvenientes; y si bien es verdad que hasta cierto punto se debe respetar semejante costumbre, pues de tratar de abolirla repentinamente, podrian resultar perjuicios mas ó menos graves; sin embargo, faltaríamos á nuestro deber si no levantásemos la voz contra los abusos que á la sombra de semejante costumbre suelen abrigarse. Jamás deben adoptarse aquellos medios como preservativos de las dolencias, si no están aconsejados por personas competentes y peritas; y si no se puede prescindir de semejante costumbre, procuraremos que se vaya aboliendo paulatinamente por medio de una graduacion diestra y sábiamente calculada. Las bebidas atemperantes y demulcentes, el uso de los enemas emolientes, el ejercicio moderado, el llevar una vida sóbria y morigerada, son medios á cual mas poderosos, que podrán suplir en la mayoría de los casos á los purgantes y á las sangrias.

Ultimamente, las defunciones no escasean en el mes de marzo, ya por la especie de las enfermedades agudas que acostumbran predominar, de suyo graves; ya porque en las crónicas que han podido atravesar con mil trabajos el invierno, vienen á sucumbir los que las padecen por esta época.

BIBLIOGRAFIA.

Nuestro amigo D. Bonifacio Montejo nos remite otra nota, no menos interesante y curiosa que la que insertamos hace pocos dias, concebida en los siguientes términos:

«Recurro á su amabilidad y á su mucho amor á la ciencia, para que si las juzgan de algun interés inserten en su acreditado periódico las siguientes líneas:

«Tengo copia, me decia en 1831 el malogrado doctor D. Ildefonso Martinez, mientras bajábamos un dia por la calle de Atocha en direccion del Colegio de San Carlos, de una de las notas con que el Sr. Pellicer ilustró el Quijote, y en la cual habla de un códice de Rodrigo Diaz de Isla, conservado en la Biblioteca nacional de esta corte.» No me causó estraneza (algo me habia enseñado ya una esperiencia dolorosa) que con su entusiasmo por nuestros antiguos escritores médicos no hubiera procurado conocerle, ante su declaracion de que no creia se conservase un documento de tanta antigüedad y de importancia tan notable; cuando otros muchos de menor importancia y de fecha mas reciente, habian desaparecido de aquel y de otros establecimientos análogos. Pero me la produjo grande, despues de haber encontrado en el índice de aquella Biblioteca la nota del sitio donde debia existir, conforme con la referencia hecha por el Sr. Pellicer, el que el oficial encargado de la seccion de manuscritos pusiera en mis manos aquel raro y precioso códice. Sin mencionarle siquiera el erudito D. Nicolás Antonio; sin un recuerdo en la *Epide-mología* del Sr. Villalva, en la *Historia de la medicina española* del Sr. Morejon, en los *Anales de la medicina*, etc., del Sr. Chinchilla; sin una palabra respecto de él, publicada por alguno de esos médicos contemporáneos tan amantes de dar á conocer nuestras antiguas riquezas médicas y literarias, ¿qué impresion de alegría mas viva y de satisfaccion mas completa no habia de causarme la vista de un libro, que presentí perdido ya para la medicina española, cuando como sucede en este, es de una importancia legítima y gloriosa en la historia y en la ciencia, aunque rebajen á su autor de su merecida altura, estrangeros á quienes hacemos la justicia de creer que le desconocen completamente? A pesar de que está publicado en mucha parte en el tratado que Diaz de Isla dió á luz en Sevilla en 1539, tiene por su fecha, por párrafos que se conservan en él y que no están en el impreso, y por multitud de circunstancias que seria molesto apuntar aquí, extraordinario mérito; y con las dos ediciones que conocemos del tratado de Diaz de Isla, forma una preciosa obra práctica de la sífilis, y resuelve de una manera absoluta é incontestable la debatida cuestion de si este mal fué importado desde el nuevo mundo al viejo continente por los compañeros de Colon, que equivocadamente ocupa hasta hoy en la ciencia el lugar de la verdadera historia de la sífilis. Hemos meditado sobre el relato de Diaz de Isla antes de escribir las anteriores frases; porque somos poco amigos de soltar prendas, y sentiríamos que pudiera reprochárse nos de una seguridad, mas que real, jactanciosa. Aparte de esta opinion nuestra, que estamos dispuestos á defender en el terreno de la historia y de la ciencia, hé aquí noticias circunstanciadas de las condiciones del manuscrito de Rodrigo Diaz de Isla, que nos complacemos en publicar, para

que sea conocido y apreciado en todo su verdadero valor y mérito.

—El códice de Rodrigo Díaz de Isla existe en el estante P. de la sección de manuscritos de la Biblioteca nacional de esta corte, señalado con el número 42. Es un tomo grueso, de folio menor, encuadernado a la holandesa, con lomo de pergamino. La encuadernación, sin disputa, es moderna, aunque no es buena. En lo alto de la segunda plana de la primera hoja, que es de papel, se lee un letrero que dice:

DEL DOCTOR LEON DE RIVERA Y SERNA

Médico de esta Santa Iglesia Cathedral
de la ciudad de Coria.

Familiar y Not.º del Sto. officio de la inquisición de Toledo

Mas abajo se lee otro letrero que dice:

«este libro se ha de dar á bar
tholomé saquero estudiante en
Salamanca bive en la calle empe
drada en la compañía de los de
tor desillas y es natural
de alcaraz»

Hay otro letrero en la parte inferior de la plana, pero no es de importancia.

En la cara primera de la hoja siguiente que nosotros consideramos ser la primera hoja del códice, cita su título, que a la letra dice:

«Tratado llamado
Fruto d'todos los santos
clr. el mal d'la ysla Espa
nhola hecho por maes
tre Rodrigo d'Ysla ci
rujano vez.º de lisboa pa
comun é general p'vcho
de los pacientes Enfermos
d'la semejante Enfermed
ad que vulgarmente es lla
mada Buvas.»

Aun cuando consta de ciento cincuenta y seis hojas de pergamino, la última se halla numerada con el folio ciento setenta y cuatro; y como está fuera de esta numeración la hoja portada en que se encuentra escrito el título que acabamos de copiar, faltan diez y nueve, que son: la primera hoja foliada, donde según el índice empezaba el Prohemio, que continúa y concluye en la segunda hoja foliada, y las desde la ciento cincuenta y cuatro a la ciento setenta y dos inclusive, que á juzgar por el estado á que llegó la escritura de la obra en el folio ciento cincuenta y tres, debieron quedar en blanco. Cada plana contiene veintiseiete, veintiocho ó veintinueve líneas, exceptuando la que sirve de portada. Las primeras fechas que se leen en este códice se escribieron, como otras del mismo, en letra; pero se ve claramente que las palabras han sido lavadas, porque la señal que de ellas queda es sumamente débil, están empañados el lustre y el color y granuloso el pergamino. Después existen sin completar todas las fechas, habiéndose dejado claro suficiente en los renglones para verificarlo en letra. Hay huecos en el principio de cada párrafo para poner grande y de adorno la primera letra de los mismos, que está señalada de un tamaño pequeño y de una forma usual. Consta este códice de un Prohemio y once capítulos, que corresponden respectivamente á los folios 1, 2, 5, 39, 43, 82, 86, 97, 111, 136, 141 y 150, con el cual, aunque está sin concluir, termina al folio 153; ocupando después el índice el folio 173 vuelto y la primera cara del 174. Ponemos como capítulo séptimo el—«Regimiento universal que han de tener i usar los maestros con los pacientes que fueren vntados con unturas los primeros treynta dias asi para los de primera especie como de segunda, como de tercera.»—(1) por hallarse incluido como tal capítulo séptimo en el índice, aunque no está titulado ni numerado así en el lugar correspondiente de la obra. Está borrado el número del capítulo que va á continuación de este Regimiento, que es el octavo, según el índice y la numeración que en el cuerpo del códice tienen los que le siguen. Existen notas marginales de extensión variada en 42 folios; siendo unas de letra igual á la de toda la obra y otras de letra más vulgar y corriente, pero mucho menos inteligible. Al examinar las hojas de este códice de rico y lujoso pergamino vitelado, escritas con detención prolija, en letra gótica de admirable igualdad, de rara hermosura y limpieza, nos alejamos de creer que sea el original primero de Isla; pero si creemos que fué la primera copia de sus borradores, preparada con esmero, si ya no para ofrecerla al Rey D. Manuel de Portugal, si para conservarla como tesoro propio, como glorioso legado de familia.

Juzgarán Vds., señores directores, no sin razón, que he

especificado con esceso las circunstancias materiales de este manuscrito, para que pueda ser en todo tiempo fácilmente identificado; pero no es este el único fin que me ha movido á ello. Sobre poder justipreciarse con muchas la antigüedad real de este manuscrito, que á lo mas tarde ya estaba hecho en 1521 y quizá desde 1510, es un retrato fiel y sostenido de la dilatada práctica de Díaz de Isla; de la sucesiva mejora de sus doctrinas; de su escrupulosa exactitud histórica, y de la pausada y lenta elaboración con que llegó á formar uno de los mas envidiables monumentos de nuestra sifilografía española. Si aun conservo los apuntes que tenia hechos respecto de su testo, y continúan con su finísima condescendencia insertando mis pobres escritos en cualquiera parte de su periódico, justificaré mi dictamen remitiéndoles la biografía de Díaz de Isla, completamente nueva, y un juicio crítico de su obra.

Soy de ustedes con toda consideración, afectísimo seguro S. Q. B. SS. MM.

BONIFACIO MONTEJO.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Han seguido en la última semana de febrero las benéficas lluvias que principiaron á manifestarse en la anterior; los frios no fueron tan intensos, á pesar de que algunas madrugadas el termómetro de Reaumur llegó á cero. Los vientos mas constantes vinieron del S. O., del N. E. y alguna vez del Sur: la atmósfera lluviosa, revuelta, anubarrada, con celages y pocas veces despejada. Por último, el barómetro así en la lluvia como en la variable, y entre las 26 pulgadas y las 26 pulgadas y 3 líneas.

Sigue predominando la epidemia catarral que hace tiempo viene sosteniéndose; mas á medida que progresa la primavera y se aproxima el equinoccio, se aumenta el número é intensidad de las flegmasias, principalmente de garganta y pecho, que desde su principio la han acompañado. Comienzan á observarse calenturas gástricas, de las que tan frecuentes son en esta época del año, con tendencia marcada á la degeneración atáxico-tifoidea. En estos casos el plan atemperante y demulcente, el antiflogístico mas ó menos enérgico auxiliado con el uso de los purgantes en algunos casos, nos ha producido buenos resultados; y esta es una nueva prueba de su excelencia en la mayoría de las enfermedades agudas, principalmente si son de primavera. Continuaron también las fiebres adeno-meningeas, particularmente en los ancianos, las pleuresias, las neumonías, los dolores reumáticos y nerviosos, los corizos y los catarros de todas especies.

Entre los exantemas no han desaparecido del todo las viruelas, el sarampion y la erisipela, si bien ha disminuido algo el número de los ataques de estas dolencias.

La mortandad ha sido menor que en la anterior semana, y es poco mas ó menos la que acostumbra haber otros años por este mismo tiempo.

Contestación á una pregunta.—Un suscriptor de provincias nos hace la siguiente:—«Anunciada oposición á una plaza de Beneficencia, en que la obligación que se impone es asistir con asiduidad á los niños y demás acogidos en los establecimientos, con sujeción á los reglamentos interiores; y siendo necesario, dice el anuncio, para aspirar á la plaza tener el título legítimo para ejercer el todo de la ciencia de curar ó la parte á que corresponde dicha plaza (la cirugía), ¿se puede admitir al concurso á los cirujanos de 3.ª clase?»—La resolución de este asunto corresponde á la Junta de Beneficencia respectiva ó al gobierno, quienes para decidir tendrán sin duda presente que los cirujanos de 3.ª clase no están autorizados para asistir en casos mistos, que con tanta frecuencia ocurren en los establecimientos benéficos, y que no se puede menos de confiar á los profesores de cirugía de los mismos.

Exámenes.—Se queja un periódico extranjero de que en algunos puntos se hacen con poca formalidad. En España padecemos también de este achaque, y sería de desear que llamara algun día la atención de quien pudiera ponerle remedio.

La Utilidad, Agencia de negocios.—Con este número remitimos á nuestros suscriptores de Madrid y provincias el prospecto de esta Agencia, que recomendamos á los mismos, pues la conceptuamos de gran conveniencia á los profesores. Conocemos como profesor y particularmente á su director D. Eusebio Santiago. Esta Redacción ha tenido ocasión de reconocer los servicios que ofrece en su prospecto; y á su aptitud, celo é inteligencia es debido el que, individuos de la misma, hayan obtenido resultados favorables en negocios de intereses que han confiado á su solicitud y agencia.

Contestación á la Gaceta médica de Lisboa.—Desearia saber este periódico qué ha resultado á los enfermos que fueron mordidos hace pocos meses por un hidrófobo en el Hospital general de Madrid. Nada de particular, porque de lo contrario se hubiera dado noticia en los periódicos científicos, de un caso tan digno de ser conocido.

Adenotribo.—Así se llama un nuevo instrumento presentado por el Sr. Boulu á la Academia de medicina de París, y que tiene por objeto facilitar la resolución de los infartos ganglionícos. Consiste en unas pinzas, que ejercen sobre la glándula infartada el grado de presión que se necesita, y por cuyas ramas pasa una corriente eléctrica, que parece obra como resolutive en este caso.

Suscripción á favor de la viuda de Gerhardt.—Habiendo fallecido este eminente químico cuando estaba todavía en lo mejor de su edad, y sus interesantes trabajos le habían producido mas gloria que bienes de fortuna, ha dejado á su familia con escasísimos recursos. Para atender á sus necesidades se ha abierto en París, Londres, Edimburgo y otras capitales de Suecia y Alemania una suscripción al *Tratado de química orgánica* en cuatro volúmenes, que ha dejado manuscrito dicho profesor, señalando 100 francos por cada ejemplar. El Emperador de los franceses se ha suscrito por veinte ejemplares.

Triunfo homeopático.—Así llama un periódico de la cofradía al publicado en un reclamo por la *Discusión*, dándose aires de importancia porque nadie se ha servido con-

testarle. Trátase de una niña afectada de una fiebre gástrica con síntomas nerviosos, de pronóstico incierto como todas en el séptimo día, en que la tomó por su cuenta la medicina globular, y que después de combatida en el primer período con los remedios oportunos, se curó al cabo por sí sola, como es tan común en semejantes casos. ¿Qué tal estará la homeopatía cuando tiene que cacarear triunfos de esta especie!

Nueva especialidad periodística.—Se ha empezado á publicar en París una *Revista mensual de la cirugía y la protesis dentarias*, redactada por los Sres. Fowwler y Preterre, dentistas americanos. Parece que en los Estados Unidos se sostienen algunos periódicos de este género.

VACANTES.

Lo están. La plaza de *médico-cirujano* del valle de Trucios, provincia de Vizcaya; su dotación 8,000 reales pagados por cuatrimestres en dinero de fondos municipales: la población es de 145 vecinos, sumamente reunido el caserío y su extensión tal, que para recorrerle solo ocupa un cuarto de hora por buenos caminos. El pueblo está en medio ó en el centro de otros tres valles, denominados Arcenales, Villaverde y Agüera, distantes de dicho Trucios respectivamente media hora. Las solicitudes hasta el 20 de marzo.

—La de *médico-cirujano* de Sorihuela, provincia de Jaén, por dimisión del que la obtenia; su población 200 vecinos, y su dotación 1,100 reales por la asistencia á los pobres pagados de los fondos de propios, y lo que renten las igualas con los demás vecinos. Las solicitudes hasta el 15 de marzo.

—La de *médico-cirujano* de la Haba, provincia de Badajoz, por renuncia del que la obtenia; su dotación 2,200 rs. pagados de fondos de propios y además las igualas libres del vecindario, cuyo número es de 770 y no hay ningún otro facultativo. Las solicitudes hasta el 16 de marzo.

—La de *médico* de Tardiente y un anejo, provincia de Huesca; su dotación 5,400 reales pagados por los ayuntamientos. Las solicitudes hasta el 10 de marzo.

—La de *médico* de Naval, provincia de Huesca; su dotación 8,000 reales pagados por el ayuntamiento en dos plazos: los profesores deberán haber ejercido lo menos diez años con buena nota. La contrata se hará por tres años. Las solicitudes hasta el 8 de marzo.

—La de *médico* de Santa Cruz del Retamar, provincia de Toledo, en la carretera de Estremadura; su población 517 vecinos; su dotación 1,400 reales por la asistencia á los pobres, y 6,600 reales por igualas, cuyo reparto le hace el recaudador de contribuciones, siendo su pago por trimestres. Las solicitudes hasta primeros de marzo.

—La de *médico* y la de *cirujano* de Pedrajas de San Esteban, provincia de Valladolid; dotada la primera con 6,500 reales, y la segunda con 4,000 rs. y 10 rs. por cada parto, cobrados ambos trimestralmente de los fondos de propios. Las solicitudes hasta el 20 de marzo.

—La de *médico* y la de *cirujano* de Villardompardo, provincia de Jaén; dotadas en 3,500 reales pagados por trimestres del fondo de propios, y además lo que den de sí las igualas de los vecinos no pobres. Se admiten solicitudes hasta últimos de marzo, dirigiéndolas al Sr. Alcalde con los documentos necesarios; debiendo advertirse que de dicha renta se están pagando tres reales y medio á un cirujano que existe por convenio que hizo con el médico que habia. Si se presentase alguno con solo la cualidad de ser médico puro podrá contratarse con el cirujano; mas si lo hiciese uno autorizado para el ejercicio de ambas facultades, será preferido también, con la cualidad de visitar gratis á los pobres.

—La de *médico* de Castillo de Locubín, provincia de Jaén; su dotación 3,500 reales pagados de los fondos de propios por trimestres, y una gratificación por beneficencia por la asistencia á los enfermos del hospital, de 500 reales anuales, con mas las igualas convencionales de los demás vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 14 de marzo.

—La de *cirujano* de Hormilla, provincia de Burgos; su dotación 150 fanegas de trigo cobradas por el facultativo, y 200 reales en metálico. Las solicitudes hasta el 8 de marzo.

ANUNCIOS.

Catálogo de las obras que se proporcionan á los suscriptores al SIGLO MÉDICO, con la rebaja de un 10 por 100 de sus respectivos precios.

ATLAS DE ANATOMIA DESCRIPTIVA DEL CUERPO HUMANO, por los Sres. Bonamy y Beau, publicado en París, con explicaciones en castellano.

Las láminas de anatomía de Bonamy son bien conocidas por el esmero y aun lujo con que se hallan ejecutadas. Copiadas del natural con una exactitud y una verdad sorprendentes, son un guía fidelísimo para los estudiantes y para los prácticos que quieran recordar de pronto los pormenores de una región ó de un órgano donde necesiten operar. El tamaño de casi todas las figuras es mitad del natural.

Enfrente de cada lámina se halla una explicación razonada, la cual, por consiguiente, no es una simple nomenclatura de los objetos que representa la estampa, sino un complemento de la descripción que consigo lleva el dibujo mismo. Antes de todo se indica, siempre que se conceptúa necesario, el modo como se ha preparado en el cadáver la región que se presenta á la vista.

El orden de la exposición es el adoptado por Cruveilhier en su tratado de anatomía descriptiva.

Tomo 1.º Aparato de la locomoción (Osteología, Sindes-mología, Miología y Aponeurología): 84 láminas en 4.º mayor, encuadernadas á la holandesa: en negro 160 rs., iluminadas 320.

Tomo 2.º Aparatos de la circulación (corazón, arterias, venas, vasos linfáticos y sus relaciones con los nervios y vísceras): 64 láminas en 4.º mayor, encuadernadas á la holandesa: en negro 120 rs., iluminadas 240.

BOUCHARDAT. *Novísimo formulario magistral*, traducido de la última edición.—Edición de bolsillo, que contiene mas de 500 recetas. Un tomo grueso en 8.º de 500 páginas, de letra muy menuda y á dos columnas; 24 rs. en Madrid y 28 en provincias.

Se hacen los pedidos á la dirección del *Museo científico*, Plazuela de San Miguel, número 6, cuarto principal, remitiendo su importe, con la citada rebaja del 10 por 100, en libranza de correos ó de cualquier otro modo. Las obras se envían inmediatamente, francas, por el correo.

IMPRENTA DE MANUEL ROJAS,

Pretil de los Consejos, 3, principal.

(1) No respondo de la exactitud ortográfica de esta copia, aunque sí de su testo.