

EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

En Madrid 12 rs. el trimestre.
Redaccion, Pretil de los Consejos,
número 3.
En provincias 15 rs. el trimestre.
En casa de los comisionados ó median-
te libranzas.

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.

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

RESUMEN.

ESCRITOS ORIGINALES. Exposición de los casos más notables presentados en la clínica de enfermedades de pecho á cargo del Dr. Santero, en el curso de 1853 á 1854.—Ectopía de las vísceras contenidas en las dos grandes cavidades esplánicas.—Parto artificial. Presentación del tronco. Infructuosas tentativas de version. Embriotoma.—**ASUNTOS PROFESIONALES.** Mas sobre el proyecto de Emancipación médica.—Union proyectada en Valencia.—**PRENSA MÉDICA.** Mas sobre el descubrimiento de un medio preservativo del virus sífilítico, es decir, de un líquido dotado de la propiedad de neutralizar aquel virus.—Anomalia del epidídimo.—**PARTE OFICIAL.** Sociedad médica general de socorros mútuos. Secretaría general.—La Emancipación médica.—**VARIEDADES.** Sociedad médica general de socorros mútuos.—Reforma de las Academias.—Almanaque médico de marzo.—**CRÓNICA.**—**VACANTES.**

ESCRITOS ORIGINALES.

Exposición de los casos más notables presentados en la clínica de enfermedades de pecho á cargo del Dr. Santero, en el curso de 1853 á 1854 (1).

OBSERVACION 4.ª *Pleurisia del lado izquierdo con pneumonia circunscrita.*—Patricio Calle, natural de Baillo (Palencia), residente en Madrid hacia dos meses, de temperamento sanguíneo, de buena salud habitual, bien constituido y conformado, soltero, trabajador del campo hasta dos años antes de contraer este mal en que se había puesto á zapatero, despues de estar resfriado por espacio de algunos dias, se sintió el 21 de noviembre con escalofrios alternando con calor, cefalalgia, quebrantamiento de cuerpo, fatiga, tos molesta y dolor agudo en el costado izquierdo. El 25 pasó al hospital despues de haberse purgado, donde le practicaron dos sangrias; y el 25 fué trasladado á la clínica, en la que ocupó la cama núm. 5, ofreciendo á nuestra observacion los síntomas que á continuación se expresan: decúbito lateral derecho forzado; abatimiento considerable, encendimiento de rostro; respiracion anhelosa, tos por golpes, frecuente, acompañada de expectoracion mucosa, algo viscosa y en cantidad regular, opresion de pecho, dolor punitivo en la region mamaria izquierda que se extendia á la axilar y dorsal, aumentándose con la tos y el decúbito del mismo lado; disminucion de la resonancia torácica en la misma region que ocupaba el dolor y disminucion notable del ruido vesicular en el mismo sitio; percibiéndose la resonancia egofónica de la voz desde la region subaxilar hasta la infraescapular; pulso frecuente y duro, calor aumentado; cefalalgia gravativa y general, insomnio; quebrantamiento de cuerpo; orina encendida y turbia; lengua cubierta de una capa blanquecina, sed, anorexia, ligero meteorismo, astricción de vientre.

Prescripcion.—Dieta de sustancia de arroz; cocimiento de cebada y flor de malva para bebida usual, templado; cuatro docenas de sanguijuelas distribuidas por las regiones inferiores del lado afecto; cataplasma emoliente despues.

Por la tarde hubo un recargo bastante graduado, y se le hizo otra sangria de ocho onzas que ofreció al dia siguiente un coágulo denso, de superficie plana y sin costra, con suero limpio: sinapismos bajos.

El dia segundo de observacion se pasó sin novedad particular; y el tercero (quinto de en-

fermedad), graduándose mas los síntomas, se hizo tambien algo penoso el decúbito derecho, la expectoracion se presentó viscosa y amarillor-verdosa, y apareció un estertor crepitante húmedo, que empezando entre las regiones subclavicular y mamaria izquierda, descendia hacia la parte inferior y posterior del mismo lado.

Prescripcion.—De tártaro emético tres granos, disuélvase en libra y media de infusion de flor de sauco y añádase una onza de jarabe de diacodion para tomar por sextas partes cada tres horas. Treinta y seis sanguijuelas á la region afecta; cantáridas bajas.

Dia cuarto de observacion, sexto de enfermedad. Hubo alguna remision; el tártaro emético fué tolerado; se añadió un grano en la prescripcion anterior.

Dia quinto de observacion, sétimo de enfermedad. Remision notable; traspiracion aumentada; orinas abundantes y sedimentosas.

En los dias siguientes se declaró la enfermedad en declinacion marcada. Se aplicó un epispástico en toda la estension de la parte afecta, compuesto de emplastro de cantáridas mezclado con una tercera parte del de meliloto para atenuar su accion; se suspendió la pocion estibiada, que fué sustituida por las pildoras de cinoglosa, y empezó el enfermo á usar las leches y una alimentacion proporcionada.

El restablecimiento fué interrumpido, sin embargo, por algunas recrudescencias, no adquiriendo en la parte afecta el ruido respiratorio su claridad natural. Los vejigatorios aplicados en esta region alternando con las fricciones de unguento mercurial mezclado con la pomada de belladona, los cocimientos diuréticos y los calmantes, fueron los principales recursos que se emplearon en todo este tiempo, modificando el régimen segun las circunstancias.

Pero entre las variaciones indicadas que se observaron, ocurrió una mas atendible, en el duodécimo de observacion, marcada por anhelacion, encendimiento y vultuosidad de cara, aumento de opresion en el pecho que no le impedía adoptar los decúbitos laterales, y expectoracion seroso-purulenta tenue. En este dia y en dos ó tres de los siguientes, se presentaron algunos accesos de asma de corta duracion, durante los cuales el pulso se aceleraba mucho, volviendo luego á su estado natural. La resonancia de las regiones subaxilar y dorsal del lado afecto continuaba apagada, asi como en silencio el murmullo vesicular; y la voz se dejaba oír como lejana.

En este caso se prescribió, ademas de un cocimiento diurético, la digital purpúrea en la forma siguiente: de hojas de la digital en polvo tres granos, de azúcar cande media dracma, mézclase y dividase en seis papeles, añadiendo á cada uno de extracto de beleño medio grano, para tomar uno por dosis cada ocho horas. Sinapismos bajos ambulantes.

Mejoró este estado á los dos dias desapareciendo los accesos, y coincidiendo el alivio con la aparicion de una diarrea que duró veinticuatro horas.

El enfermo salió por último restablecido á principios de febrero, pero sin haber reaparecido por completo el ruido respiratorio en la region dorsal.

OBSERVACION 5.ª *Pleurisia del lado derecho con pneumonia parcial consecutiva y fiebre gástrica.*—Francisco Gonzalez, asturiano pero residente en Madrid hacia mucho tiempo, de 45 años de edad, soltero, de temperamento san-

guíneo, mal conformado de pecho, donde presentaba una prominencia hacia la mitad del estremo con elevacion de las costillas inmediatas y depresion por su parte inferior, padecia foses á menudo, en el invierno, con fatiga algunas veces, y se ocupaba en ser mozo de cuerda.

El dia 5 de abril, sintiéndose enfermo, sin causa conocida, con escalofrios y mal estar, se tendió al sol por dos ó tres horas. Empeoró su estado, manifestándose síntomas febriles de intensidad y un dolor en la tetilla derecha que se propagaba al hipocondrio del mismo lado, y se acompañaba de tos y de fatiga. El dia 8 ingresó en la clínica, ocupando el número 1, y se ofreció á la observacion con los síntomas que siguen: decúbito supino, no pudiendo adoptar el derecho por aumentarse mucho el dolor referido; encendimiento de cara con especialidad en las mejillas ya batimiento de semblante; color subictérico marcado tambien en las conjuntivas; voz entrecortada; respiracion anhelosa y difícil; tos pequeña con expectoracion escasa de moco tenue, dolor intenso y punitivo en la region mamaria derecha que se extendia hacia la espalda é hipocondrio del mismo lado, y se aumentaba con el decúbito sobre el costado afecto y con los movimientos respiratorios; la resonancia torácica estaba disminuida desde la region mamaria derecha hacia abajo y atras, y la auscultacion ofrecia muy disminuido el ruido respiratorio en las mismas partes con el de roce muy marcado entre la tetilla y la axila, y algun estertor sibilante en el vértice del mismo pulmon y aun en el izquierdo; pulso frecuente y duro; calor general aumentado y muy halituoso; cefalalgia general, insomnio, alguna incoherencia de ideas, irascibilidad de carácter, zumbido de oídos, quebrantamiento de cuerpo; sed, anorexia, lengua cubierta de una capa blanca, y algo encendida en su punta y bordes; dolor lento en el epigastrio é hipocondrio derecho que se aumentaba á la presion, meteorismo, deposiciones ventrales líquidas dos veces al dia, escretadas con dolores cólicos; orina encendida.

Prescripcion.—Dieta de sustancia de arroz; infusion de flor de malva para bebida usual; sangria de ocho onzas.

Por la tarde habia recargo: la sangre estraida presentaba coágulo grande, rojo, de superficie plana cubierta de una lijera costra. Se repitió la sangria de seis onzas, y se aplicaron tres docenas de sanguijuelas á la region afecta; cataplasma emoliente despues.

Dia segundo de observacion, sexto de enfermedad. Continuó el mismo estado, presentándose delirio ligero y secura de piel; la sangre estraida en la tarde del dia anterior presentaba el coágulo grande y duro, pero sin costra. Se aplicaron otras tres docenas de sanguijuelas repartidas entre el costado y el hipocondrio derecho; untura á la misma parte con pomada de belladona mezclada con laudano de Sydenham á partes iguales; cataplasma emoliente despues.

Dia tercero de observacion, sétimo de enfermedad. Continuaban sin variacion notable la fiebre y los síntomas gástricos; la tos ofrecia expectoracion mas concreta y algo herrumbrosa con algun coagulo de sangre; la auscultacion revelaba estertor crepitante fino y limitado en la region mamaria, haciéndose la respiracion algo bronquial; y la voz adquirió el carácter bronco-egofónico entre la axila y la escápula correspondiente en el mismo lado. Se hace otra

(1) Véase el número 58.

aplicacion de treinta y seis sanguijuelas distribuidas por estos puntos.

Dia cuarto de observacion, octavo de enfermedad. Seguía el mismo estado: hubo recargo por la tarde. *Se repitió la sangría de cuatro onzas; sinapismos bajos.*

Dia quinto de observacion, noveno de enfermedad. El enfermo había cometido un esceso en el régimen: los síntomas no presentaban diferencia notable. *Se le prescribió la tisana laxante de la F. E., en cantidad de media libra mezclada con igual porcion de infusion de flor de malva, para tomar en dos veces con intervalo de un cuarto de hora.*

Por la tarde había recargo con delirio; el purgante había determinado tres deposiciones con dolor. *Se aplicaron veinticuatro sanguijuelas a las regiones mastoideas.*

Dia sétimo de observacion, undécimo de enfermedad. Se observó remision en todos los grupos de síntomas: los fenómenos estetoscópicos no ofrecían variación notable, excepto el haber disminuido el estertor burbujoso: se indica un sudor general.

Dia octavo de observacion, duodécimo de enfermedad. Seguía el alivio: *se prescribió para untura a toda la estension del costado derecho, el ungüento mercurial terciado mezclado a partes iguales con la pomada de belladona, en vez de la que tenía.*

Hasta el dia décimo tercio de observacion, décimo sétimo de enfermedad, no ocurrió novedad particular, manifestándose en este dia sudor y una ligera epistaxis. Los ruidos estetoscópicos habían desaparecido, pero sin restablecerse el normal ni la resonancia en la parte afecta. *Se aplicó un vejigatorio en toda la estension de ésta, y el enfermo se fué restableciendo poco a poco, hasta su completa curacion.*

OBSERVACION 6.ª—Pleurisia biliosa del costado derecho.—Pedro Gonzalez, de 55 años de edad, residente en Madrid hacía muchos años, de temperamento sanguíneo nervioso, de buena salud habitual, bien constituido y conformado, de oficio albañil, se espuso a una corriente de aire despues de almorzar el dia 22 de marzo, sintiendo a poco tiempo escalofrios, laxitud de cuerpo y un dolor puntitivo en el costado derecho que le impedía la respiracion, y despues tos, calor, cefalalgia, amargor de boca, náuseas y deseos frecuentes de orinar. Un facultativo que acudió en su auxilio le prescribió una sangría, con la cual se alivió; pero siguiendo su curso el padecimiento, se vió precisado a pasar a la clinica, en la que entró el dia 27 por la tarde, ocupando la cama número 10, y ofreciendo los síntomas siguientes: decúbito dorsal inclinado al lado derecho, siéndole imposible al enfermo adoptar los demas por el dolor y la fatiga; abatimiento notable en el semblante, encandimiento de megillas, inquietud, color subictérico de la piel estendido a las conjuntivas; voz apagada y entrecortada; respiracion anhelosa; tos frecuente, con poca expectoracion, la cual era mucosa, espumosa y amarillenta; dolor agudo, puntitivo, en la region mamaria derecha, que se estendía hacia la base de la cavidad y hacia la espalda, y se exasperaba con la tos, los movimientos inspiratorios y el decúbito; con la percusion se advertía un sonido a macizo en todo el lado derecho desde la region mamaria abajo, y con la auscultacion, disminucion notable del ruido respiratorio en la misma parte, ruido de frote entre la region mamaria y sub-axilar, y estertores vibrantes diseminados por el vértice del pulmon del mismo lado y por el pulmon izquierdo; pulso frecuente y duro; calor general aumentado y seco; cefalalgia, insomnio, irascibilidad de carácter, molimiento de cuerpo; sed intensa, anorexia, amargor de boca, lengua ancha, húmeda, cubierta de una densa capa blanco-amarillenta, dolor obtuso en la region epigástrica, náuseas, meteorismo, astriccion de vientre; orina encendida y escretada con frecuencia y con ardor.

Prescripcion.—Dieta de sustancia de arroz; infusion de flor de malva para bebida usual; sangría de ocho onzas. — La sangre presentó un

coágulo grande, denso, de superficie plana y cubierta de una costra amarillenta como de una línea de grosor; el suero era amarillento y turbio.

En el mismo dia, por la tarde, se presentaron mas síntomas pneumónicos. *Se repitió la sangría en cantidad de seis onzas, y se aplicaron tres docenas de sanguijuelas repartidas por toda la estension correspondiente a la base del pulmon derecho; cataplasma emoliente despues.*

Dia 2.ª de observacion, sétimo de enfermedad).

—La noche anterior había sido muy agitada; la sangre estraida por la tarde presentaba caracteres análogos a la de la sangría primera, aunque la costra era muy densa y el suero mas limpio: el mal continuaba a la misma altura, siendo mas pronunciado el color icterico, y la orina mas turbia con sedimento azafrañado. *Se aplicaron otras cuatro docenas de sanguijuelas distribuidas desde la region mamaria izquierda a la dorsal, y por la tarde, habiendo recargo, se repitió la sangría de seis onzas.*

Dia 3.ª de observacion, octavo de enfermedad.—Remision de los síntomas; abatimiento de fuerzas; la sangre solo presentaba costra en forma de manchas por la superficie del coágulo.

—*Prescripcion:* de tártaro emético cuatro granos; disuélvase en libra y media de infusion de flor de sauco, y añádase una onza de jarabe de altea para tomar por sextas partes cada tres horas. — Recargo por la tarde.

Dia cuarto de observacion, noveno de enfermedad.—Había tenido el enfermo vómitos y dos deposiciones biliosas abundantes; se presentaban en remision todos los síntomas, siendo la expectoracion mas abundante, y la orina mas clara y ténue; se percibía a la auscultacion el ruido respiratorio aunque débilmente en el costado derecho; continuaba el ruido de frote en el mismo punto en que se había manifestado al principio. — *El mismo plan.*

Repitieron los vómitos y los cursos al dia siguiente; y al *sésto de observacion, undécimo de enfermedad,* el alivio fué muy manifiesto, continuando sin interrupcion hasta la convalecencia. — El ruido respiratorio se fué restableciendo poco a poco, persistiendo el de roce hasta algunos dias despues.

Al dia duodécimo de la enfermedad se suspendió la pocion estibiada; y en el décimo sésto se aplicó un vejigatorio a la parte afecta. La alimentacion se fué proporcionando al curso de la convalecencia, saliendo el enfermo restablecido doce dias despues.

Ectopia de las vísceras contenidas en las dos grandes cavidades esplánicas.

Hace diez años que fuimos sorprendidos al hacer una autopsia en un cadáver procedente de las clinicas de la Facultad de medicina de esta corte, encontrando una anomalía de esta naturaleza, y hoy nos creemos en el deber de publicar otro hecho idéntico, observado en las salas de diseccion de la misma Facultad sobre otro cadáver procedente del hospital general. Hacia ocho dias que este cadáver estaba en el depósito de dicho establecimiento, al fin de los cuales fué destinado al ejercicio práctico de diseccion de los alumnos de 2.ª año de anatomía, los cuales debían hacer una inyeccion de la vena cava inferior. Al efecto practicaron una abertura de pocas dimensiones en el pecho, a fin de colocar el tubo en la aurícula derecha, y empujar el material de arriba abajo; mas habiendo sido estas primeras tentativas inútiles, y no encontrando en su sitio ordinario la cavidad que buscaban, cerraron dicha abertura y practicaron la inyeccion por la vena femoral derecha. El resultado de las primeras tentativas hizo ya vagar por la imaginacion de estos alumnos una idea confusa de trasposicion de vísceras; mas atribuyéndolo despues a falta de pericia por su parte, ó bien a alguna desviacion ligera de las muchas que suele ofrecer el centro circulatorio, la ectopia visceral llegó a olvidarse hasta una época muy adelantada de preparacion. Abrieron, en efecto, la cavidad del vientre, y separando el tubo digestivo, sin reparar todavia en el fenómeno que tenían a la vista, fué necesario que procedieran al aislamiento de las vísceras, para notar que su posición estaba dislocada: tal es la fuerza de la costumbre y la profunda huella que deja en nuestros sentidos un objeto observado repetidas veces y siempre del mismo modo.

— Invitados a observar la anomalía, notamos desde luego

lo siguiente: la base del corazon estaba dirigida hacia arriba, atrás y a la izquierda, y el vértice hacia abajo, adelante y a la derecha; el ventrículo pulmonal miraba adelante y arriba, y el aórtico atrás y abajo; la arteria aorta dirigida primeramente hacia la izquierda, se inclinaba en seguida a la derecha para apoyarse sobre este mismo lado de la columna vertebral en todo su trayecto; a su vez la arteria pulmonal se dirigía hacia arriba y a la derecha. Debemos advertir, sin embargo, que las direcciones estaban un poco exajeradas a consecuencia de la distension que había sufrido el corazon por el material inyectado. Del cayado de la aorta salían los tres troncos ordinarios, pero su origen estaba enteramente invertido. Las venas cavas colocadas en el lado izquierdo, desembocaban en su aurícula respectiva igualmente invertida, y la inferior ocupaba el lado izquierdo de la columna vertebral. Las venas ázigos y semiázigos habían cambiado igualmente de lugar. El pulmon trilobado ocupaba el lado izquierdo, y el bilobado el derecho. En la cavidad abdominal llamaba sobre todo la atencion el hígado, ocupando el hipocondrio izquierdo, al paso que el bazo había emigrado a ocupar el derecho. Escusado es decir, que la elevacion del diafragma en el izquierdo era mas pronunciada a causa de la posición del hígado; los orificios esofágico, aórtico y venoso de aquel músculo estaban en relacion con el trayecto anómalo de los conductos que los atravesaban. El riñon derecho estaba mas alto que el izquierdo y el testículo derecho, contra lo ordinario, bajaba mas que el izquierdo. Respecto al tubo digestivo, segun recordaban los alumnos encargados del cadáver, el estómago ocupaba el epigástrico é hipocondrio derecho, la S iliaca correspondía a la fosa iliaca derecha y el ciego a la izquierda; el páncreas había cambiado igualmente de posición, ofreciendo su cabeza a la izquierda y su cola a la derecha.

Tal era el espectáculo que nos ofrecía a la vista el cadáver en cuestion, y que aun cuando sabíamos que la ciencia cuenta con numerosos casos de esta naturaleza, no podía menos de sorprendernos y de dirigir nuestro pensamiento hacia las causas misteriosas, que allá, en los primeros momentos de la evolucion de nuestros órganos, pueden producir una revolucion semejante. Nada revelaba al exterior el trastorno que este sujeto ofrecía en sus vísceras torácicas y abdominales, ni tampoco es de presumir que durante su vida influyera esta organizacion anómala sobre el estado de su salud.

Las formas de su cadáver eran regulares, su estatura era la normal, el desarrollo de sus órganos completo; sin ser atlético, su sistema muscular estaba desenvuelto de un modo poco comun; su edad estaria comprendida entre los 55 años, y si hemos de juzgar por los estragos anatómico-patológicos que presentaba, este sujeto debió sucumbir a consecuencia de una afeccion pulmonal, puesto que ofrecía una hepatizacion gris del pulmon derecho con tenaces adherencias a la pléura y engrosamiento considerable de esta membrana.

Sensible es, por lo demas, que la organizacion actual de nuestros hospitales y las relaciones desgraciadamente poco armónicas que existen entre estos y la Facultad de medicina, no nos hayan permitido recojer dato alguno relativo a la biografía de este sujeto. Sabemos, sin embargo, que la Facultad de medicina ha encargado a un celoso individuo de su seno, para que averigüe la verdadera procedencia de este cadáver, y todos los demas pormenores cuya adquisicion reclama justamente la ciencia en casos de esta naturaleza. Buena ocasión se presenta a los anatómicos para decidir la cuestion sobre la verdadera causa de la inclinacion lateral de la columna vertebral. Respecto a este punto podemos asegurar, que examinado el cadáver en cuestion, la convexidad de la corvadura en la region dorsal corresponde, aunque poco pronunciada, al lado izquierdo; de modo que si se averigua que este sujeto no era zurdo, se debe inferir con los antiguos que la corvadura lateral de la columna vertebral es producida por los latidos incesantes del tronco aórtico. Si por el contrario manejaba habitualmente su extremidad izquierda, no por esto quedará triunfante la opinion de Bichat, porque aun cabrá la duda de si la concavidad es producida por los latidos de la arteria, ó por la inclinacion instintiva que adopta el cuerpo para contrabalancear los pesos cogidos con la mano izquierda. Si este dato no pudiera adquirirse directamente, convendría hacer un examen comparativo de las extremidades internas de ambas clavículas, en cuyo caso, una diferencia sensible de desarrollo nos pondría en camino de decidir aproximadamente la cuestion, pues sabido es que siendo la articulacion esterno-clavicular el centro de los movimientos del hombro y aun de la totalidad de la extremidad superior, aquella clavícula se desarrolla mas que mas se ejercita, y este mayor desarrollo recae especialmente sobre la extremidad interna. (1)

También convendría saber si este sugeto ha presentado durante su vida alguna aberración ó anomalía en sus instintos, apetitos ó afecciones, por la cual se haya hecho notable en su trato social con los amigos ó allegados; si por tradición de familia se ha conservado alguna circunstancia, que durante el embarazo de la madre de este sugeto haya influido poderosamente para producir el trastorno visceral; si sus padres estaban bien conformados ó si hay algunas sospechas de que en ellos también existiera una anomalía semejante; así como si este individuo era casado y tenía hijos, sería curioso saber si se había comunicado por herencia esta desviación notable, lo cual no sería por cierto muy difícil, contando ya con la probabilidad de encontrarla, y reconociendo detenidamente el sitio preciso de los latidos del corazón, la región hepática, la serie de apófisis espinosas, y aun estudiando algunos momentos dados de las funciones digestivas. La ciencia por una parte recogería con este exámen datos preciosos, y con ellos los interesados podrían ilustrar en beneficio suyo el diagnóstico de sus enfermedades.

Si de estas consideraciones pasamos á otras de distinto orden, no podrá menos de sorprendernos que la integridad de las funciones se haya conservado en este sugeto durante su larga vida, en medio de una disposición orgánica tan anómala. Es que el ejercicio regular de las funciones, es que el juego armónico de nuestros órganos, depende menos de su situación absoluta que de las conexiones que establecen entre sí. Echese una mirada sobre el cadáver en cuestión, y si bien nos admira la colocación inversa de sus órganos, no nos sorprende menos el orden admirable con que se ha verificado el cambio; la naturaleza ha conservado allí religiosamente la situación relativa; ni un solo órgano ha perdido las conexiones que le enlazan anatómicamente y fisiológicamente con sus inmediatos; si el corazón se encuentra inclinado á la derecha, no por eso deja de salir del ventrículo pulmonal la arteria de su nombre y del opuesto la arteria aorta; las aurículas reciben sus venas respectivas; la destinada á recoger la sangre negra abre su seno á las venas cavas y la opuesta á las venas pulmonales; es cierto que el hígado ocupa el hipocondrio izquierdo, mas no por eso tiene que recorrer menos trayecto la arteria hepática, ni el conducto colédoco tiene que buscar en el lado derecho la concavidad del duodeno; el bazo no ha perdido sus relaciones con el fondo mayor del estómago, y por consiguiente los vasos breves ó cortos conservan en este trastorno su destino y denominación; el estómago y los intestinos han cambiado enteramente de lugar, pero la nueva situación es inversamente proporcional á la normal. Tanto vale para el estado fisiológico esta disposición anómala ordenada, como el arreglo orgánico habitual: hasta el diafragma, que atendiendo á su posición y carácter anatómicos parece que debía haber sido respetado en este trasiego visceral, también ha cambiado sus orificios, obedeciendo á la ley poderosa de las relaciones orgánicas. No extrañemos, pues, repetiré yo con el autor de la *Historia general de las anomalías*, que monstruosidades de esta especie sean compatibles con la salud y con la vida, porque además de no faltar en ellas rueda alguna necesaria al ejercicio funcional, todas han conservado sus conexiones recíprocas.

¿Y cual ha sido la causa poderosa, esencialmente ordenadora y hasta cierto punto inteligente que ha producido este trastorno? ¿En virtud de qué modificación vital ó orgánica, el *nus formativus* ó llámese como quiera la fuerza que preside al desarrollo y colocación de nuestros órganos, ha cambiado su dirección, ha trocado, digámoslo así, los frenos hasta el punto de presentarnos un espectáculo semejante? ¿En qué época de la vida embrionaria se ha iniciado este cambio y cuál ha sido la primera aberración, si es que ha habido alguna primera dominadora que haya arrastrado á todas las demás? ¿Deberá admitirse sin réplica alguna la teoría de Serres, que supone que el desarrollo insólito del lóbulo izquierdo del hígado en una época en que este órgano domina á todos los demás, juntamente con la atrofia del derecho, contra lo que sucede ordinariamente, es el punto de partida de todas las demás colocaciones inversas? A nosotros no nos parece esta teoría tan convincente como á algunos anatómicos de nuestra época, y no se crea sin embargo que pretendemos debilitar con nuestra falta de asentimiento la opinión respetable del creador de la anatomía trascendental. Pero si su aserto fuera verdadero, ¿por qué no ocupan los órganos otro sitio cualquiera: el bazo, por ejemplo, la fosa ilíaca izquierda, el estómago la región umbilical, y los troncos vasculares sus sitios respectivos, sin necesidad de variar enteramente de lado y si solo en el grado de altura sobre su lado correspondiente? ¿Qué razón hay para que el pulmón trilobado se coloque en el lado izquierdo cediendo el puesto al bío-

bado, que vá á ocupar la mitad derecha de la cavidad torácica? ¿No es lógico creer que el desarrollo excesivo del lóbulo izquierdo del hígado debía limitarse á influir solamente sobre el volumen del pulmón de este lado, sin obligarle á emigrar al lado derecho? ¿No es este, por ventura, el efecto de la compresión en los casos de derrames torácicos, ya serosos, purulentos ó sanguíneos, y cuando el diafragma impelido por las vísceras abdominales ejerce una compresión sobre el órgano pulmonal? ¿No se sabe además por la anatomía descriptiva que el pulmón derecho es mas voluminoso que el izquierdo? ¿Y si esto es cierto, como efectivamente lo es, no es un contrasentido creer que el hígado en su desarrollo anómalo desaloje al pulmón mas pequeño y permita colocarse en su lugar al mas voluminoso? Respecto del corazón, se concibe muy bien que dirija su punta á la derecha y que ofrezca una inversión completa á consecuencia de la mayor elevación del diafragma en el lado izquierdo; pero no parece que debía esta causa puramente mecánica extender su influencia mas allá del centro circulatorio. Lo mas que hubiera exigido esta posición anómala del corazón, hubiera sido una torsión mayor ó menor de los troncos vasculares, hasta colocarse estos en su trayecto ordinario, pero no una variación completa en su situación absoluta. Así es que nos permitiremos dirigir á la teoría de Serres el siguiente dilema: ó los órganos están ya colocados anómalamente cuando empieza el desequilibrio nutritivo de los dos lóbulos del hígado, ó ocupan como en el estado ordinario sus posiciones normales; si lo primero, la teoría de Serres no explica nada, y es preciso remontarse mas en los misterios de la embriogenia, para encontrar la verdadera causa del fenómeno; si lo segundo, una causa tan ciega, tan mecánica y tan material como es el simple desarrollo de una parte integrante de un órgano, no puede dar por resultado un desarreglo orgánico tan general y á la vez tan ordenado.

Admito desde luego el papel importante que el hígado desempeña en la vida del embrión; que los vasos omfalomésentéricos y umbilicales establecen muy precozmente con esta víscera relaciones íntimas, á las que debe sin duda el desarrollo excesivo que adquiere en poco tiempo; pero por una parte el hígado debe considerarse como una dependencia del tubo digestivo, ya preexistente, y por otra su desarrollo está subordinado al de los vasos que por él se distribuyen. Bastará, en nuestro concepto, que en vez de obliterarse la vena umbilical izquierda, como generalmente sucede, se oblitere la derecha para inducir una modificación en el desarrollo sucesivo del hígado. Alguna modificación vascular de esta naturaleza debe sobrevenir en los primeros tiempos de la vida embrionaria, cuando tienen lugar las diferentes fases por que pasa el aparato circulatorio, que dé por resultado el desequilibrio mismo del hígado y la ectopia lateral de las vísceras. No tenemos inconveniente en admitir que desde el momento en que aparece en el blastodermis la mancha germinativa, lleva ya la fuerza vital una dirección viciosa para producir un ser anómalo. Qué causa, sin embargo, pueda producir esta anomalía dinámica, es lo que ignoramos. Estamos muy distantes de pensar del mismo modo de todas las anomalías; muchas de ellas reconocen por causas influencias puramente mecánicas y agentes del todo extraños á las acciones vitales; pero en la que motiva este artículo no podemos menos de ver un agente superior á las causas exteriores, que regla y domina el juego de las moléculas orgánicas.

Concluimos ya este pesado artículo llamando la atención sobre la circunstancia de haberse presentado ya por dos veces en nuestras salas de disección, en el espacio de diez años, una anomalía semejante, lo cual hace sospechar que los casos de esta naturaleza deben ser algo mas frecuentes de lo que parece.

R. MARTINEZ Y MOLINA.

Parto artificial.—Presentación del tronco.—Infructuosas tentativas de version.—Emblotomía.

En el mes de setiembre del año próximo pasado, recogí una observación de parto artificial con presentación del tronco, en el que se recurrió á la emblotomía; pero las circunstancias que sobrevinieron, desconocidas para mí, por cuanto ni las había oído ni leído en autor alguno de obstetricia, me inclinaron á conservarlas en mis apuntes. Mas hoy, después de haber visto en el cuaderno del mes de noviembre último del *Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques* dos observaciones de parto artificial con presentación del tronco, en las cuales el señor Dubois practicó dicha operación, y siendo la mía muy semejante á la segunda de este profesor, me decidí á publicarla, por si puede ser de alguna utilidad á mis comprofe-

res. A fin, pues, de que se pueda formar comparación entre ambos casos, voy á extractar el de Dubois, y á continuación referiré el que me es propio.

En el artículo 4933 del periódico francés, se lee lo siguiente:

«Una mujer de muslos cortos y cuya pelvis probablemente era algo estrecha, había llegado al término de su primer embarazo; los dolores comenzaron á sentirse á las cinco de la tarde del día 16 de mayo; el 18 por la noche se rompió la bolsa de las aguas, salió un brazo y una porción del cordón umbilical; en vista de este accidente un profesor intentó practicar la version, pero infructuosamente; al día siguiente hizo nuevos ensayos con igual resultado; invitó á siete compañeros sucesivamente y ninguno aceptó la oferta: entonces fué trasladada la parturiente al hospital, donde se la reconoció y observó que la vulva se hallaba dilatada, el feto muerto, en presentación del tronco, el hombro apoyado en la sínfisis, el brazo izquierdo colgante y una porción del costado encajada. ¿En estado tal debía intentarse la version? No era razonable ni posible. Para conseguirla hubiera sido necesario elevar la región encajada hasta encima del estrecho superior; pero era espuesto romper las adherencias que unen el útero con la vagina. Hallándose el feto muerto y gangrenado, nada mas racional que obrar sobre él para salvar á la madre.

«¿Cuáles eran los obstáculos que se oponían á su expulsión natural? El haberse encajado á la vez partes muy voluminosas. Preciso era pues disminuirlas por la destrucción ó reduciendo la capacidad del torax. Dubois desde luego se decidió por la sección del cuello como en el primer caso; mas no le fué posible, y por consiguiente se vió en la necesidad de abrir el pecho. Al momento se presentó un pulmón y le estrajo; á seguida separó el brazo, arrancó el corazón, el otro pulmón, el diafragma y los intestinos. Reducidas de este modo las dimensiones del cuerpo, bastaron algunas tracciones para desembarazar el útero, viéndose entonces que un hidrocefalo y la estrechez de la pelvis fueron la causa de la presentación viciosa: añadiremos que la mujer nada se ha resentido en un parto tan laborioso.» Hasta aquí la observación de Dubois. La que me pertenece es la siguiente:

María Cruz Gainza, natural de esta villa, de 34 años de edad, de temperamento nervioso, después de tres partos bastante trabajosos, hallándose al término de su cuarto embarazo, sintió los primeros dolores á las tres de la madrugada del día 14 de setiembre de 1853. Se rompió la bolsa de las aguas á las cuatro y media, mandó llamar á la comadre, y habiéndose presentado esta al poco rato, observó que un brazo salía fuera de la vulva con una porción de cordón umbilical: siete horas transcurrieron en una expectación inútil; ya era cerca del medio día, cuando la partera vino á mi casa con el objeto de comunicarme las circunstancias de aquel parto. Oída su relación la contesté que llamase luego al cirujano; porque aquella mujer necesitaba de auxilios. A los pocos minutos mi compañero y yo nos personamos al lado de la parturiente, y reconocida que fué, vimos ser exacto lo que se me había indicado; pendían de la vulva un brazo y una asa como de cuatro pulgadas del cordón umbilical; la palma de la mano del feto correspondía hacia adelante, y su dedo pulgar á la ingle izquierda de la madre; lo que indicaba una presentación del tronco en posición céfalo ilíaca izquierda de hombro izquierdo, cuya presentación y posición confirmó el reconocimiento detenido: siguiendo el brazo se llegaba con facilidad á la axila, por detrás se percibía el ángulo inferior del homoplato y por delante las costillas y espacios intercostales: la región anterior izquierda del pecho, tumefacta y dura, se hallaba encajada y dilatada la vulva; pero el parto no avanzaba á pesar de las energías é incesantes contracciones de la matriz. La parturiente sufría extraordinariamente y era temible una rotura del útero; el feto vivía todavía, por lo que, previa la administración del agua de socorro, intentó mi compañero practicar la version, pero en vano. En seguida probé yo y tampoco pude conseguirla, ni usando del proceder habitual, ni del que para tales casos aconseja Kilian, á saber, apoyada la mujer sobre las manos y las rodillas y colocado el profesor detrás. Por la gran retracción del cuerpo de la matriz mi mano izquierda no podía penetrar mas que hasta tocar con los dedos la región glútea izquierda del feto. En la imposibilidad de practicar la version, y con el objeto de calmar aquel estado de tétanos uterino, prescribimos un escrúpulo de láudano líquido en seis onzas de agua para una lavativa, la que se repitió á los tres cuartos de hora; se untó el cuello uterino con extracto de belladona; mas de nada sirvió todo esto: los dolores intensos, hacia algunas horas, continuaban sin interrupción, y la mujer sumamente afligida nos suplicaba que le abriésemos el vientre. Bien podíamos haber recurrido á la sangría, á los baños templados etc.; pero el tem-

peramento de la paciente, el estado del pulso y la grande agitacion que no le permitia un momento de descanso en la cama ni levantada, nos impedian apelar á tales medios. ¿Qué hacer pues en tan crítica situación? La embriotomía se hallaba indicada, pero el feto vivia y el parto no avanzaba. Ciertamente que siguiendo el consejo de los ingleses, de Hatin y Chailly, no hubiéramos vacilado un momento en obrar sobre el feto vivo; pero como los cirujanos españoles detienen su mano ante esta cuestion moral, nos abstuvi-mos de obrar, hasta que la muerte del feto, que sucedió sobre las dos de la tarde, trazó el camino que debíamos seguir, y desde luego decidimos practicar la embriotomía, para ver si podíamos terminar un parto tan laborioso y salvar á la madre. No pudiendo practicar la seccion del cuello por estar bastante elevado, determinamos hacer la del tronco.

Colocada la mujer al traves de la cama, apoyada con almohadas en la pared, las nalgas en el borde esterno de la misma, y sostenida convenientemente por ayudantes, di principio á la operacion del modo siguiente. Introducida la mano izquierda en la escavacion para resguardar los órganos maternos, diriji con la derecha un gancho romo, que fijé en el seno de inflexion del costado derecho del feto; hice algunas tracciones directas, pero no se movia. Encargado mi compañero de este instrumento, mientras otro ayudante sostenia el brazo, tomé un bisturí fuerte, y practiqué una incision profunda de dos y media pulgadas en la rejion referida del mismo, con lo cual divididas las carnes y los cartilagos costales quinto, sexto y sétimo, quedaron abiertas las cavidades pectoral y abdominal, cuyas vísceras, muy comprimidas, se abocaron en seguida á la incision. Viéndome imposibilitado de continuar, disqué y estraje sucesivamente el pulmon izquierdo, el corazon, el estómago, parte de los intestinos y mas de la mitad del hígado. Quedando de este modo con libertad para obrar, coloqué los dedos de la mano izquierda entre el útero y el plano posterior del feto, y tomando unas tijeras fuertes comencé á dividir en pequeños cortes entre la sesta y sétima costilla; ya me aproximaba á la columna vertebral, cuando siento que mi mano izquierda era impelida por el feto; suspendo la operacion, y veo con sorpresa que éste, torciéndose sobre su eje y dando una media vuelta de arriba abajo y de atras adelante, presentó á la vulva, en lugar de la rejion indicada, el costado posterior derecho, al que siguieron sucesivamente la nalga derecha, la izquierda y las estremidades inferiores por su rejion posterior, verificándose la salida por el mecanismo de la evolucion espontánea, pero como si la posicion hubiera sido céfalo-iliaca izquierda de hombro derecho; la cabeza quedó dentro despues de seguir el movimiento de rotacion del cuerpo, yendo á colocarse en posicion occípito pubiana. Sin detenerme diriji nuevamente la mano izquierda á la escavacion, introduje un dedo en la boca del feto, y empujando con los de la derecha en la region suboccipital saqué la cabeza en un instante sin dificultad. El feto era un niño de todo tiempo y bastante desarrollado. Acto continuo colocamos bien á la paciente en la cama, y á los pocos minutos estraje las secundinas sin que sobreviniera ningun accidente. Terminado el parto se calmaron los dolores, la puerpera cobró ánimo y quedó bastante tranquila: hasta bien entrada la noche no nos retiramos, prescribiendo antes tomase un caldo y dos libras de disolucion gomosa con una onza de jarabe de meconio para beber á cortadillos durante la noche, que la pasó bastante sosegada, aunque sin dormir. Apareció el flujo loquial y no hubo novedad en todo el dia siguiente: continuó con el mismo plan y la segunda noche durmió bien; al otro dia pidió un perrito para criar y se le proporcionó. Pero ¡fálaz ilusion! A la tercera noche se presentó un dolor agudo en la rejion iliaca izquierda con fiebre intensa; disminuyeron los loquios que eran ya fétidos, pronunciándose cada dia mas un estado tifideo de carácter nervioso, en el que sucumbió el dia 21, á los siete del parto, á pesar del tratamiento usado en tales casos.

REFLEXIONES. Segun lo espuesto, se nota que ambos casos son bastantes parecidos: en los dos hubo presentacion del tronco, infructuosas tentativas de version, abertura de las cavidades pectoral y abdominal y extraccion de las vísceras; á Dubois le bastó esto para extraer el feto; yo confieso francamente que ni siquiera lo intenté; pero adviértase que el feto de la observacion de este profesor se hallaba ya putrefacto, y por consiguiente podia doblegarse con facilidad: no así el de la presente, pues que á pesar de haber continuado incesantemente las contracciones de la matriz durante el tiempo de la operacion, el feto vaciado no se movia. En esta ocasion pulimos observar dos cosas notables: primera, como aprovecha la naturaleza todos los recursos que se le ofrecen, y segunda la tendencia que tiene el feto, segun la aseveracion de Dubois, á verificar su salida en la mayoria de casos, correspondiendo su

plano posterior al anterior de la madre. Efectivamente, ¿por qué fué espelido este feto en pocos momentos por el mecanismo de la evolucion espontánea, tan luego como se colocó en la posicion secundaria, y no pudo salir en el espacio de doce horas que estuvo en la primitiva, analoga á aquella? A mi modo de ver esta diferencia se explica satisfactoriamente. En la posicion primitiva, antes y despues de vaciarse el feto, correspondia por su plano anterior al pubis de la madre; sus tejidos eran consistentes, la cresta iliaca derecha chocaba fuertemente con las costillas del mismo lado que le oponian resistencia, por lo que no se podia forzar mas la inflexion del mismo sin ocasionar lesiones considerables á la madre, cuya pelvis debia ser algo estrecha á juzgar por los partos anteriores. Pero en la posicion secundaria cambió completamente la escena: el plano posterior del feto se hallaba en relacion con el anterior de la madre; las carnes del costado izquierdo estaban flácidas, y cuando la cresta iliaca izquierda llegó á comprimir las costillas del mismo lado, estas cedieron lo suficiente, no solamente por estar divididos sus cartilagos, sino tambien por hallarse vacío el lado izquierdo del pecho y parte del vientre.

¿Cuáles fueron las causas de la muerte del feto y de su madre? La de aquel fué producida sin duda por las continuas y prolongadas contracciones de la matriz, y la de ésta por la lesion que, efecto de las mismas, sufrió el útero en su lado izquierdo comprimido entre la cabeza del feto y el hueso ileon. En dicho punto se presentó el dolor intenso con fiebre, síntomas de la inflamacion interna que probablemente terminó por gangrena, segun indicaban los caracteres del flujo loquial y el estado tifideo en que sucumbió la paciente. Respecto á la embriotomía conviene que hagamos algunas observaciones.

Practicada con alguna frecuencia por los antiguos, vino á caer despues en un lamentable abandono. Capuron en el capítulo de su obra que trata de los instrumentos cortantes que se emplean para terminar los partos no naturales, dice que si el forceps y demas instrumentos romos no son suficientes para terminar el parto, se recurra á los cortantes, como cuando es un feto monstruoso, pero que nunca se obre mientras esté vivo; y cuando habla de la embriotomía, declara que es una operacion horrorosa, por cuyo medio se extrae á pedazos una criatura, cuando la estrechez de la pelvis no permite que salga entera, pero ninguna regla dá de cómo debe practicarse.

Velpeau en su *Traité des accouchemens*, al ocuparse de la cefalotomía y embriotomía, enseña minuciosamente el modo de practicar la primera, y en cuanto á la segunda manifiesta que se practicaba con frecuencia por los antiguos, porque carecian de otros medios y desconfiaban de los recursos de la naturaleza; pero que en nuestros dias se ha hecho casi inútil despues de la invencion del forceps, de la palanca, de la version, sinfisiotomía y operacion cesárea, apreciadas en su justo valor; que en la actualidad solamente recurren á la embriotomía, y eso rara vez, algunos curanderos, tan estraños á la obstetricia, que la deshonran por su ineptitud, como á los demás ramos de la medicina. Mas yo supongo que el profesor de la *Charité* habrá mudado de opinion, despues de haber visto á sus compatriotas, y especialmente á Dubois, practicarla con feliz éxito. Duges en su manual de obstetricia, cuando hace mencion de los obstáculos que oponen al parto las posiciones del hombro, dice que en estos casos está indicada la version, y si esta es impracticable por causa de la contraccion de la matriz, estando el feto muerto, con salida del brazo y el pecho hundido en la pelvis, ha aconsejado Asdrubali, á imitacion de Celso, Vanhorne y Smellie, hacer la seccion del cuello del feto con tijeras, extraer el tronco tirando del brazo y despues la cabeza con el forceps, si no sale espontáneamente; pero ni siquiera indica el proceder de Davis, ó sea la seccion del tronco. Hatin en su curso completo de partos dedica un artículo á la embriotomía, y despues de definir la cefalotomía, dice que otras veces es necesario introducir en la matriz instrumentos cortantes para destrozar el feto en cierto modo y poder en seguida extraerle á pedazos: éste es el caso en que conviene la palabra embriotomía. Esta operacion, que tuvo antiguamente muchos partidarios, y que todavia se usa con bastante frecuencia en algunas naciones de Europa, no se practica ya sino rara vez especialmente en Francia. La embriotomía está indicada siempre que hallándose muerta la criatura ó afectada de una enfermedad mortal, es demasiado estrecha la pelvis de la madre para que pueda terminarse el parto con el auxilio de la mano ó del forceps. Tambien dice Hatin que debe practicarse la embriotomía estando viva la criatura, cuando la madre repugna toda especie de operacion; mas no menciona cómo debe practicarse. Al explicar Moreau en su obra las presentaciones del tronco, se ocupa esclusivamente del modo de

ejecutar la version, nada aconseja para el caso en que sea impracticable, solamente manifiesta el horror que le causa el que algunos cirujanos antiguos se hayan propasado á obrar sobre el feto vivo, dejándonos en completa oscuridad respecto de los casos en que se halla muerto, como en los dos citados. Examinando la posibilidad y frecuencia de las presentaciones del tronco, causa admiracion el que tocólogos tan versados no se hayan visto precisados á practicar esta operacion, siendo así que su compatriota Dubois la ha ejecutado varias veces con buen suceso, como puede verse en el *Tratado de partos de Chailly*. En verdad que es necesario consultar á este autor para encontrar nociones claras de la embriotomía: como que ha seguido la práctica de Dubois y escrito su obra con posterioridad á las de los autores ya citados, su doctrina me parece muy racional, si se exceptúa su voto en la cuestion moral. Dice terminantemente, que él nunca duda en obrar sobre el feto, esté vivo ó muerto, siempre que pueda salvar á la madre; y en cuanto á la operacion declara, que si en las presentaciones del tronco no se puede practicar la version, se recurra á las lavativas laudanizadas, sangrías, baños templados ó inyecciones uterinas con un cocimiento de simiente de lino y cabezas de adormidera. Si con estos medios nada se consigue, que se intente favorecer la evolucion espontánea, y si no es posible, que se practique la embriotomía aunque el feto esté vivo, ya sea por la seccion del cuello ó la del cuerpo por su parte media; pero nada indica de la extraccion de las vísceras, cuya circunstancia se concibe debe ser casi necesaria, si se considera la violenta compresion que sufren en la presentacion que dá lugar á dicha operacion.

Aunque es triste y repugnante el referir un caso de parto en el que son víctimas la madre y el fruto de sus entrañas, creo que tambien deben publicarse los casos adversos, no solo para procurar evitarlos, sino tambien para que este y otros semejantes que pasan desapercibidos, nos estimulen á llamar la atencion de quien corresponda, á fin de que se faciliten medios de instruccion en este ramo á jóvenes estudiosas y dotadas de cualidades convenientes, ya que no para practicar operaciones delicadas, á lo menos para que conozcan oportunamente los casos peligrosos, en los cuales es necesaria la intervencion del arte. Esta humanitaria medida es urgente en nuestro país, donde el pudor, joya preciosa del bello sexo, mal comprendido en ciertas ocasiones, es la causa de que la mayor parte de las mujeres que viven fuera de las capitales, prefieran ser asistidas por comadres, que desgraciadamente no están suficientemente instruidas para tan espinoso como difícil ejercicio.

Mendigorría y diciembre de 1854.

ALEJANDRO ORTIZ.

ASUNTOS PROFESIONALES.

Mas sobre el proyecto de Emancipacion médica.

Despues de lo manifestado por mis amigos y colaboradores García Lopez y Amat en apoyo y defensa de nuestro proyecto, pocas palabras tengo que dirijir á los que por timidez ó escepticismo aun rehusan engrosar las ya numerosas filas de los asociados á nuestro pensamiento regenerador, y algo mas fecundo de lo que muchos creen. Me limitaré á ampliar algunas razones ya emitidas, cuyo inmenso valor no ha podido apreciarse sin duda, rodeadas como se han presentado de otras mil consideraciones, y esto servirá al paso de contestacion á los partidarios de la templanza, á esos profesores que en sus buenos deseos todo lo ven arriesgado y violento, porque no tienen en cuenta la tendencia de nuestros trabajos y la época en que los hemos emprendido. Y es muy sensible, por cierto, tener que recurrir al fin á esplicaciones inconvenientes, que ha podido suplir el buen juicio de nuestros profesores, habiendo meditado un poco sobre los escritos que hemos publicado acerca de este particular.

Cuando escribí mi primera carta al *Siglo Médico*, anunciando mi pensamiento de asociacion dije, entre otras cosas, «basta que los mas tomemos en las actuales circunstancias una actitud imponente.» Hace pocos dias, contestando mi amigo Lopez á don Carlos Lúcia, decía tambien, «pero estos resultados no se obtienen con asociaciones de pequeñas exigencias, porque pasarian desapercibidas para los pueblos y para el Gobierno.» De estas palabras se deduce, sin género alguno de duda, que nuestro proyecto tiene dos objetos igualmente importantes; transitorio el uno, permanente el otro. Es el primero, conmovier, llamar la atencion, y hasta imponer á los pueblos y al Gobierno, como último medio de conseguir lo que tantas veces y tan infructuosamente hemos procurado por vias humildes y suplicatorias. Es el segundo, unir y armoni-

zar nuestras acciones para mejorar directamente por nosotros mismos el lamentable estado de la profesión, en el caso de que el Gobierno permanezca aun indiferente.

La generalidad de profesores no ha tenido en consideración mas que el segundo objeto, que es el que únicamente podíamos consignar de una manera explícita, y de aquí esos temores, esas dudas y dificultades que es preciso ya desvanecer, explicando con franqueza nuestras ideas, para que con la misma sean aceptadas ó desechadas.

Si nosotros no hubiéramos esperado de la asociación mas que lo que directamente puede obtenerse de ella, como medio permanente de conformidad ó combinación de acciones, tal vez hubiéramos optado por la reforma paulatina, como quieren algunos, dejando á los profesores en amplia libertad para que hoy unos, y mañana otros, fueran introduciendo en sus respectivas localidades las mejoras que creyesen mas realizables, lo cual, dicho sea de paso, no está exento de graves inconvenientes y dificultades, y nos hubiéramos limitado á establecer reglas de conducta y de respeto mutuo; pero no era posible dejar de intentar este último y seguro recurso de hacernos oír del Gobierno, y por eso, como voy á manifestar, lo hemos reglamentado todo, estableciendo un sistema casi completo de servicio médico.

Nosotros sabíamos y sabemos, que el Gobierno ha de tomar forzosamente cartas en este negocio, bien porque haya de solicitarse su permiso para constituir la sociedad, bien porque puede llamar á su examen los estatutos de la misma aun antes de llegar aquel caso ó en virtud de escitaciones de autoridades subalternas; y claro está que habiendo de someter á su alta consideración un voto unánime ó casi general de la clase, convenia redactar un proyecto que representara con alguna exactitud el programa de nuestras legítimas aspiraciones, expresando franca y terminantemente lo que queríamos y adonde nos proponíamos llegar en último resultado. No solamente evitábamos así el posible establecimiento de una organización oficial, que merma la independencia de todos, á cambio de algunas concesiones tan vagas como vivamente solicitadas, sino que facilitábamos las principales y mas aceptables bases de un arreglo médico-sanitario. Y á la verdad que bajo este solo concepto esperaba yo las objeciones y reparos de mis compañeros; pero como no se ha tenido presente la tendencia de este movimiento verdaderamente revolucionario, se ha atribuido á prurito de reglamentar lo que era una consecuencia inmediata de nuestros propósitos, según nuestro modo de apreciar los deseos de la clase.

Ademas, una sociedad de ambiguas aspiraciones y que dejase á la voluntad de los profesores las reformas que estimasen convenientes según las circunstancias, sobre no conducir, sino demasiado tarde, á nuestro primer objeto, jamas seria consentida por el Gobierno (dado caso que la consienta de algun modo), ni era compatible con la época de publicidad y franqueza en que vivimos. ¿Quién habia de consentir, y menos autorizar, el planteamiento de una asociación reglamentada bajo formas tan egoístas como elásticas?.....

Los autores del proyecto han creído proceder bien y en conciencia, estableciendo con precision y claridad el término justo y razonable de sus aspiraciones y el círculo en que es permitido obrar con autorización y consentimiento de todos los asociados, para evitar maliciosas interpretaciones y calificaciones desfavorables que hubieran estado muy en su lugar. Han procurado que sepa todo el mundo, y muy especialmente el Gobierno, sin reticencias ni ambigüedades, que es lo que queremos y como lo queremos, para que no se nos califique de egoístas ni de soplapados. De esta manera, siendo justos nuestros deseos, el Gobierno se apresurará á realizarlos oficialmente, con tanto mayor motivo, cuanto que no dejarán de llevarse á efecto con su consentimiento ó sin él, si permanecemos firmes y unidos. Y que los realizará es indudable por una razón muy sencilla: el Gobierno podrá impedir que nos constituyamos en sociedad y que exista un cuerpo directivo, que organice nuestras acciones, que acuerde dividendos para el socorro de los desacomodados etc.; pero no podrá impedir que cada uno obre en conformidad del proyecto, ni deje de solicitar plazas vacantes, ni que se anuncien los motivos por qué lo están y las circunstancias que las han precedido, ni que se abran suscripciones en favor de tal ó cual profesor etc., etc.; no podrá impedir, en fin, que tumultuariamente se realicen nuestros deseos y se verá precisado á regularizar el hoy desordenado servicio médico. Lo principal es que todos se persuadan de que con solo querer, saldrán de esta deplorable situación. Dos meses de abnegación, ó mejor dicho de honradez y compañerismo, y de seguro nos salvamos.

La época en que escribimos nuestro proyecto no es me-

nos digna de atención. Sentíamos el hálito mortífero de una aterradora epidemia; á la sombra de circunstancias apremiantes y abusando del nombre de la humanidad, se cometían atropellos en la independencia y en las personas de los profesores; no podía ser mas urgente la necesidad de que el Gobierno dictara alguna disposición en favor de clases tan trabajadas, como mal retribuidas, haciendo gravitar sobre el Estado cargas que, por un abandono muy calificable, están pesando sobre ellas. Convenia tambien no desperdiciar la oportunísima ocasión de contar con un buen número de representantes médicos en la Asamblea nacional, que defenderían enérgicamente nuestra causa llevada que fuese allí por el Gobierno, lo que no podía menos de suceder atendida nuestra actitud resuelta y decidida: este era el único medio de realizar las halagüeñas esperanzas que hemos fundado en su elección, porque la espontaneidad ó iniciativa de ellos, sería por lo menos estemporánea en unas Cortes de la índole de las presentes. Existía, en fin, suspenso un decreto de feliz recordación, el de 5 de abril, y creíamos oportuno consignar nuestra unánime adhesión á sus principios fundamentales, para evitar divagaciones y entorpecimientos, en el caso de que el Gobierno se dignara tomar alguna resolución.

Nada de esto podía conseguirse sin la formulación de un proyecto que trastornara lo existente, modificando la mayor parte de las costumbres injustas de nuestro país, y que al llevarle al terreno de la práctica conmoviera á los pueblos é impulsara al Gobierno. Hé aquí nuestro pensamiento.

Dadas estas explicaciones, ¿será preciso manifestar la inconveniencia de esas discusiones que cada vez nos separan mas del objeto que nos propusimos, introduciendo el desaliento entre los profesores, que aun están sin adherirse á nuestra bandera? Si el proyecto no es bueno, si no hemos acertado á proponer lo mejor, reformese en buena hora ó fórmese otro nuevo, que no tenemos ningun interés en que sea este ú otro. En lo que si tenemos interés es en que se resuelva pronto esta situación, porque no nos gusta acariciar ilusiones, á las que parece muy aficionada la clase médica. En nuestro concepto se trata de dar una batalla decisiva, jugando el todo por el todo: sino hay valor ni confianza para desplegar las guerrillas, toquese á retirada y no demos el triste espectáculo de una bochornosa derrota. Las circunstancias son las mismas; digo mal, reclaman mayor actividad desde que se nos ha anunciado que el Gobierno está dispuesto á presentar á las Cortes un proyecto de ley sobre el servicio sanitario marítimo y terrestre, y desde que se está preparando la desamortización civil, que indudablemente ha de empeorar la suerte de los empleados de villa, disminuyendo los recursos de donde salen sus mezquinas dotaciones.

A pesar de todo nos sometemos gustosísimos al parecer de la mayoría, y si esta opinase que se disuelva la sociedad, si ya puede dársele este nombre, por nuestra parte nos retiramos satisfechos de haber intentado con nuestras débiles fuerzas lo que nos ha parecido mas conducente al logro del objeto que todos apetecemos, la felicidad de la clase en compatibilidad con el bien público. Sin embargo, me atrevo á suplicar que sacudan su apatía los que aun se están preguntando ¿qué hacemos? porque este no es negocio de dos, ni cuatro mil profesores, sino de muchísimos mas. Abrase un plazo razonable para admitir adhesiones, y terminado que sea, procédase á constituir la sociedad ó declárese no haber lugar á ello.—Almadén 10 de febrero de 1855.

J. F. GALLEGO.

Union proyectada en Valencia.

Insertamos con gusto la siguiente comunicación dirigida desde Valencia por el Sr. D. Agapito Zuriaga á D. Mariano Delgrás, presidente de la junta central de la *Emancipación médica*.

«Tengo la mayor satisfacción de manifestar á V. el halagüeño movimiento en que han puesto á los facultativos de esta provincia la Academia é Instituto médico valenciano, los que con un celo y fraternidad digna del mayor elogio instalaron la *Junta de distrito* de la nueva asociación ó *union médica*, cuyos estatutos y resultados se publicarán dentro de pocos días.

«La Academia de medicina y cirugía antes de recibir el prospecto de la *Emancipación*, acordó en una sesión célebre ponerse de acuerdo con el Instituto, para que, representadas todas las clases médicas, se promoviera á todo trance la reorganización de la facultad desatendida, perjudicada y tratada con la mayor ingratitud é injusticia. Las dos corporaciones, á nombre de la noble profesión que representaban, empeñaron solemnemente su recíproca y caballerosa palabra de procurar y propagar la union fra-

ternal médica, como el remedio único y eficaz para mejorar nuestra desgraciada y desvalida clase, y constituyeron una junta al efecto, de personas de la mayor actividad, celo é inteligencia.

«Luego vimos con placer el levantamiento de la *Emancipación*, el cual, aunque distinto en formas y medios, coincide en la realidad con nuestro deseo y proyecto de levantar la profesión, en cuyo objeto laudable lo encontramos muy admisible y conforme al fin que todos aspiramos y conseguiremos, si caminamos unos y otros de comun acuerdo y con acierto en los medios de que nos valgamos. Sobre esto voy á manifestar nuestra opinión.

«La *union médica* se propone no ponerse en pugna con nadie, no despertar recelos suspicaces ni prevenciones; eludir dificultades y oposiciones temibles de los enemigos irreconciliables de la clase; porque aquí hemos tocado de cerca en las elecciones de diputados médicos, los amargos frutos de la poca prevision y escésivo celo de la prensa médica que cree que Madrid es toda España. Se me dispensará este justo desahogo muy justificable, pero que no conviene ahora aclarar. Yo no culpo ni quiero ofender á nadie, sino solo advertir lo que creo mas oportuno y adecuado, para que no se malogre la salvadora reorganización médica, por la que todos ansían, claman y suspiran (1).

«V. ya vé nuestro anterior compromiso: como miembros de tan respetables corporaciones (Academia, Instituto, Claustro de medicina), no podemos retroceder ni faltar á la palabra. Los estatutos están concluidos y aprobados; los debemos á los facultativos de estas provincias, y tan sagrada promesa se ha de cumplir. Por ello me dirijo á V., con la franqueza y confianza que me inspiran su ilustrado celo y mi anhelo de evitar obstáculos, para que la asociación general que es nuestro comun pensamiento se base igualmente en las condiciones precisas, apropiadas y llevadas á cabo con el gran poder que darian los esfuerzos bien combinados y dirigidos de las clases médicas, para que en los partidos y en todas partes se ejerza el arte con dignidad y decoro y sin ruindad ni bajeza, sin desistir hasta mejorar y realizar nuestra abatida facultad.» Tal es nuestro firme propósito, formal compromiso é irrecusable empeño: «la *union médica*, fundada en la moralidad, en la cooperación y protección recíproca de todos los facultativos para hacerse apreciar, honrar y respetar;» que todo lo demás vendrá sin falta con prudencia y hábil política, con fé y decisión, con valor y perseverancia.

«Ya vé V. cómo en la esencia del pensamiento ú objeto estos distritos académicos y los distinguidos y beneméritos autores de la *Emancipación* apenas diferimos. Proponiéndonos sinceramente el mejor acierto y éxito de asunto tan vital, esperamos que no se mire la *union médica* planteada aquí como una *oposición* á la bizarra é intrépida *Emancipación*, sino como una *adhesión* á la misma idea fundamental, aunque con aspecto mas modesto y tímido, y con otros medios mas suaves y pacíficos.

«Ya que todos vamos de buena fé por el camino recto del bien comun y del honor de la clase, ayudémonos mutuamente. Contamos, pues, con esa Junta central que V. tan dignamente preside, para que nos apoye en la comun empresa, y nos dispense las modificaciones que creemos indispensables para las circunstancias de este país, que deseáramos obtuvieran la aprobación ó al menos la indulgencia de la junta, y la inserción en los periódicos médicos de la corte por su deferente mediación.

«Si nos presentamos al público con actitud no hostil y armada, sino amistosa y benigna, ganaremos mejor su simpatía y benevolencia, y sacaremos mas partido, que provocando indiscretamente su antipatía y odio contra nosotros, que naturalmente inofensivos é indefensos, sufriríamos en la pelea una vergonzosa derrota y una cruda represalia.

«Aquí procuramos conciliar el bien público con el de la profesión, la mejora del servicio médico y de la clase sin malquistarnos ni indisponernos con la sociedad, á la que debemos servir con honor y de la que hemos de vivir con decencia por una justa y legítima recompensa. Aquí, en fin, nos reunimos para el mejor servicio de la humanidad, y para que este se reconozca y agradezca como se debe; para que el público vea que valemos y merecemos su estimación; para con discreción y oportunidad hacernos apreciar, buscar y corresponder, y para alcanzar la mayor consideración y engrandecimiento de la facultad. En una

(1) Si se obliga á los pueblos otra vez al arreglo general de partidos, se volverán en contra de nosotros y lo pagaremos bien caro como en las elecciones pasadas, en que la odiosidad reciente de aquel arreglo nos quitó las tres cuartas partes de votos, que por nuestra poderosa influencia hubiéramos tenido, si hubiéramos trabajado de otra manera que no es para escrita, y que la facultad bien organizada solo sabra combinar, sin hablar jamás de ello en la prensa.

palabra, preferimos la transacción honrosa y la útil avenencia á la lid desigual, y espuesta y desventajosa guerra.»

PRENSA MÉDICA.

NOTA SOBRE EL DESCUBRIMIENTO DE UN MEDIO PRESERVATIVO DEL VIRUS SIFILÍTICO, ES DECIR, DE UN LÍQUIDO DOTADO DE LA PROPIEDAD DE NEUTRALIZAR AQUEL VIRUS.—Bajo este epígrafe publica la *Gazette hebdomadaire* en su núm. 2, correspondiente al 12 de enero, un artículo extractado de un discurso que en la sesión pública del consejo de administración de los hospicios de Lyon pronunció el Sr. ROBERT. Por su mucha extensión no le trasladamos íntegro, pero extractaremos lo mas notable é importante.

Después de una ligerísima reseña acerca de la historia de la sífilis, se hace cargo de los principales remedios propuestos hasta el día para impedir la propagación del mal, lamentándose del poco resultado de los conocidos.

La *sifilización*, dice, la mas atrevida de todas las tentativas hechas, no ha podido realizar sus brillantes promesas.

La *vacunación sifilítica* ideada por Diday se ha manifestado mucho mas modesta, y sobre todo mas inocente; pero como escuía de su esfera de acción para prevenir ó evitar la sífilis constitucional, todas las llagas induradas, resulta que no pretendía preservar sino á los enfermos espuestos á la infección general.

Persuadido el Sr. ROBERT de la poca eficacia de estos medios, trató de descubrir una sustancia que se hallase dotada del poder de neutralizar completamente el virus sifilítico, aun cuando haga algunas horas que se haya insinuado en el espesor de la piel ó de las membranas mucosas y anonadarse antes que haya tenido tiempo de producir sus efectos. Las dificultades que al efecto había que vencer no se le ocultaban al profesor mencionado. Estas eran: 1.º que dicha sustancia se hallase dotada de propiedades bastante enérgicas para destruir el virus, pero no para cauterizar las picaduras ó las escoriaciones; 2.º que fuese líquida para poder insinuarse fácilmente en las membranas á través de las pequeñas fisuras; 3.º que no fuese irritante, á fin de que la piel y las membranas mucosas pudiesen soportar su contacto; 4.º que no fuese tóxica ni venenosa, á fin de que su absorción no espusiese á ningún accidente, y 5.º en fin, que no entrase en su composición ningún elemento de elevado precio que la impidiese hacerse vulgar.

Alentado con la esperanza acometió su obra con ardor, y en noviembre de 1853 emprendió una serie de experimentos.—Y aquí conviene dejar hablar al autor.

«Habiéndome entregado, dice, hacia algun tiempo á investigaciones sobre los efectos que podían producir los diferentes cloruros empleados en la curación de las llagas y de los bubones ulcerados, había observado que entre todos aquel que bajo este aspecto se hallaba dotado de mas notables propiedades era el cloruro de zinc. Disuelto en 30 ó 40 veces su peso de agua destilada ó de alcohol modifica poderosamente la superficie de las llagas, las transforma algunas veces rápidamente en úlceras simples, sobre todo si son elevadas, y produce entonces su cicatrización en un corto número de días. Verdad es que con bastante frecuencia produce escaras superficiales; en cuyo caso es que obra con demasiada fuerza, debiendo reemplazarse con un cloruro mas débil, el de bario, por ejemplo, ó por otro medio cualquiera. No ejerciendo este cloruro efecto sobre la piel mientras el epidermis se halla intacto é insinuándose fácilmente á través de las mas ligeras fisuras, me pareció que reunía muchas condiciones favorables, y por él empecé mis experimentos.

«Disuelto en 8 veces su peso de agua destilada y aplicado sobre una picadura recientemente inoculada, destruye el virus é impide la formación de la lagla. Pero como cauteriza ligeramente todo el interior de la picadura, se forman al cabo de dos ó tres días un ligero trabajo eliminatorio, de donde resulta una pústula simple que dura ordinariamente de seis á nueve días.

«El cloruro de zinc no llena pues todas las condiciones apetecibles. Preserva, pero cauteriza. Por mas que varíe la dosis de este remedio y le asocié de diferentes maneras, no pude salir de la alternativa de cauterizar ó de no obtener sino una preservación incompleta.

«El ioduro de zinc, el cloruro de cadmio y el cloruro de bario, que ensayé despues, producen efectos análogos: preservan, cuando su disolución está bastante concentrada, pero dando lugar á una pústula simple.

«El percloruro de hierro no cauteriza las picaduras, pero no preserva, no hace mas que retardar un poco los efectos del virus. Cualquiera que sea el grado de concentración á que se emplee no se obtiene mejor resultado. Pero aunque insuficiente este medicamento, me pareció dotado de propiedades preciosas; y lejos de desecharle traté, por diferentes combinaciones ó asociaciones, de darle las cualidades que le faltan, sin hacerle perder las que ya posee. Despues de algunos ensayos, el problema me pareció resuelto. Habiendo aplicado sobre una picadura de inoculación una disolución de percloruro de hierro y de ácido cítrico, la preservación se obtuvo de la manera mas irrecusable. Repetí el experimento cierto número de veces y obtuve siempre, sobre poco mas ó menos, el mismo resultado.»

Aquí refiere el autor que cuando mas enorgullecido estaba con el resultado de sus experimentos, sufrió un chasco (pues tal puede llamarse), que no dejó de sorprenderle. Es el caso que habiéndosele concluido la cantidad de percloruro de hierro que le había servido en los primeros experimentos, tuvo que proporcionarse otra, con la cual no obtuvo la preservación ni á las mismas dosis, ni á dosis mas fuertes. Intentó proporcionarse percloruro igual al primero y no pudo conseguirlo; encontró por fortuna en

su estudio dos frascos que contenían un poco del líquido que había empleado primero y con él la preservación volvió á verificarse. Dudó, trató de averiguar la causa y todas sus tentativas fueron infructuosas, hasta que observando luego que el primer percloruro era enteramente soluble en el agua destilada, mientras que los otros lo eran incompletamente y formaban todos un depósito mas ó menos considerable, pensó que en esto estaba el enigma. Añadió á las nuevas porciones de percloruro una cantidad suficiente de ácido clorhídrico para completar su solubilidad y hacer desaparecer todo rastro de depósito, y desde aquel momento obtuvo los mismos resultados.

«Dueño en lo sucesivo (continúa), de graduar á mi arbitrio los efectos del remedio, no me faltaba mas que resolver cuestiones accesorias y determinar:

»1.º ¿Cuáles son las dosis y las composiciones que mejor preservan sin irritar los tejidos sanos?

»2.º ¿Cuál es la manera mas sencilla y mas eficaz de emplear el remedio?

»3.º ¿Cuáles son los efectos apreciables del remedio sobre las picaduras de inoculación?

»4.º ¿Cuál es, partiendo de la inserción del virus, la duración del tiempo durante el cual el remedio goza de un poder preservador, y cuales son las modificaciones que presentan sus efectos á diferentes distancias de este punto de partida?

»5.º ¿Cuáles son las causas que pueden hacer variar los efectos preservativos del remedio?

»6.º En fin, ¿cuáles son las demas modificaciones de que es susceptible este remedio?

«Los numerosos experimentos que he hecho para ilustrar estas diferentes cuestiones, y que no puedo referir aquí, me permiten establecer las proposiciones siguientes:

»1.ª La dosis mas conveniente de percloruro de hierro y de ácido cítrico es de 4 gramos de cada uno por 32 de agua destilada. Añadiendo á esta disolución 1 gramo de ácido clorhídrico, la preservación tiene lugar, pero es incompleta ó incierta. Con 2 gramos de ácido clorhídrico, la preservación es mas segura, y con 4 gramos es aun mas segura. Obtiénese así la fórmula:

R. Agua destilada	32 gramos.
Percloruro de hierro	4 —
Acido cítrico	4 —
Acido clorhídrico	4 —
M. S. A.	

«Se forma también un líquido dotado de propiedades casi idénticas disminuyendo el ácido cítrico y aumentando en un tercio la dosis del ácido clorhídrico, lo cual dá por fórmula:

R. Agua destilada	32 gramos.
Percloruro de hierro	4 —
Acido clorhídrico	6 —
M. S. A.	

«Sin embargo este último líquido me parece un poco irritante, y doy la preferencia al primero.

»2.ª La manera mas sencilla de emplear este líquido, consiste en echar una gota sobre la parte en que el virus ha sido inoculado y dejarla allí durante diez ó quince minutos, ó bien en aplicar sobre dicha parte unas pocas hilas ó un pedacito de lienzo empapado en él. Si el contacto del líquido es de muy corta duración, la preservación es incompleta, y se ve sobrevenir una úlcera que marcha lentamente y que yo considero como una lagla sifilítica imperfecta.

«Basta que las hilas ó el trapo se mantengan aplicados durante una hora para que la preservación sea completa. Un tiempo mas corto bastaría también probablemente; pero no hay inconveniente en dejarlos veinticuatro horas.

»3.ª Tan pronto como el líquido se pone en contacto con la picadura de inoculación, el enfermo experimenta una sensación de escozor que no dura mas que un instante. Un momento despues se ve elevarse la picadura y tomar la forma de una pápula; luego esta pápula se extiende poco á poco del centro á la circunferencia, y concluye por tomar bastante bien el aspecto de una picadura de mosquito. Al cabo de cerca de 20 á 30 minutos deja de extenderse; dos horas despues comienza á marchitarse, y algunas horas mas tarde no queda el menor vestigio de ella. Esta vejiguilla ó ampolla es el signo cierto de que el líquido ha penetrado en la picadura, de que se ha infiltrado en las mallas del tegido reticular de la piel, y que el virus, que parece insinuarse en ellas con mucha mas lentitud, ha sido completamente atacado. Para que la preservación quede asegurada, es preciso que dicha vejiguilla adquiera una extensión suficiente, lo cual necesita la absorción de cierta cantidad de líquido; y hé aquí por qué es necesario que este líquido permanezca en contacto con la picadura durante cierto tiempo.

»4.ª La preservación puede obtenerse mientras el líquido no ha producido sobre la picadura efecto alguno apreciable. Al cabo de dos, de cuatro y de seis horas ha sido tan completa como despues de un tiempo mas corto, con tal que el líquido se haya dejado sobre la picadura durante un tiempo suficiente.

«Si la inoculación ha producido ya efectos sensibles, sea una pústula, sea solamente una pápula, la absorción del líquido se hace mal, la vejiguilla no se forma de una manera regular, y por consiguiente la preservación queda incompleta. La cauterización con un fragmento de nitrato de plata sólido es entonces mucho mas segura y debe preferirse.

»5.ª Los efectos del líquido preservativo pueden ser modificados, no solo por las dosis de las sustancias activas que entran en su composición y por la duración de su contacto con las partes contaminadas, sino también por el grado de actividad del virus empleado. Yo he visto dosis débiles preservar completamente en ciertos casos y no producir en otros sino preservaciones incompletas. En virtud de estos hechos, creo poder establecer que el virus sifilítico tiene tanta mas energía, cuanto mas reciente es la úlcera que le produce, y tanta menos, por el contrario, cuanto mas se aproxima dicha úlcera al momento en que se transforma en simple.

«Esto no quiere decir que el virus produzca llagas necesariamente mas benignas en un caso que en otro, porque puede reempaparse (*se retremper*) y regenerarse por una nueva germinación, sino solamente que gasta el suelo en que ha sido implantado, que se debilita él mismo envejeciendo, que produce con mas lentitud sus efectos, y que resiste menos á la acción neutralizante del líquido preservativo.

»6.ª Este líquido me parece susceptible de otras muchas aplicaciones. Desde luego modifica las llagas simples con una rapidez verdaderamente notable, y les hace perder algunas veces en veinticuatro horas la propiedad de segregar pus virulento.

«El virus vacuno es neutralizado por este líquido de la manera mas completa; cuyo hecho ofrece poca importancia por sí mismo, pero permite creer que tal vez se conseguiría impedir la erupción variólica y evitar las señales desconsoladoras que deja algunas veces lavando con este líquido, en tiempo oportuno, las partes de la piel que se quisiera preservar.

«Por fin, ¿este líquido sería capaz de neutralizar el virus de la rabia, lo mismo que el de la sífilis y el de la vacuna? Si la experiencia llegase á responder afirmativamente, la ciencia habría hecho una conquista importante. No cauterizando este remedio los tejidos, no se temería servirse de él para lavar todas las mordeduras, aun las menos sospechosas, y la rabia jamás tendría lugar; mientras que la cauterización, además de ser rechazada por gran número de víctimas á causa del gran espanto que inspira, no alcanza siempre á todas las mordeduras y no destruye siempre todo el virus.»

El autor concluye justificándose de los cargos de inmoralidad que pudieran dirigirsele entregando á la publicidad un medio en cuyas aplicaciones no quiere seguirle, y que algunos en efecto condenarían por esta sola circunstancia. «Lo inmoral en todo caso, dice, es el desarreglo y la vida licenciosa, la depravación, en una palabra, todo aquello que puede necesitar el empleo de este medio profiláctico. Lo inmoral en un médico sería tener en sus manos el medio de evitar grandes males y relusar hacer uso de él por cualquier motivo.» Estas palabras prueban al menos la confianza que el Sr. ROBERT tiene en la eficacia del remedio que propone. Si fuese cierta, como tenemos motivos para creer por lo que nos dice, la ciencia le debería una adquisición importante y la humanidad también tendría no poco que agradecerle; pues á ninguna persona sensata puede ocurrírsele que el mal uso que de un descubrimiento pueda hacerse, sea motivo suficiente para rechazarle. ¡Pobre humanidad, si á trueque de no dárle armas para librarse de las consecuencias de pasiones ó vicios inevitables, se la dejase entregada á los estragos de esos mismos vicios y de esas mismas pasiones!

Sea una verdad su *remedio profiláctico*, y no tema el Sr. ROBERT la censura injusta de los fanáticos ó los hipócritas.

ANOMALÍA DEL EPIDIDIMO.—De la *Gazette medicale* de París tomamos la siguiente descripción sumaria de una anomalía observada por el Sr. PUECH en el testículo de un adulto, y que por lo original merece fijar la atención de los anatómicos.

OBSERVACION. El epididimo parte de la extremidad anterior del testículo; pero en vez de ser flexuoso y arremolinado como de ordinario, es un simple conducto de 8 á 9 milímetros de ancho; además no nace en el borde superior del testículo, sino que se eleva directamente del interior del cordón funicular afectando allí las relaciones del conducto deferente, al exterior del cual se halla colocado. Despues de 40 milímetros de ascensión, su volumen disminuye bruscamente y de 9 milímetros se reduce á 3, en cuyo estado, y siempre rectilíneo, continúa elevándose en la extensión de 50 milímetros. Al llegar al nivel del conducto inguinal se hace flexuoso, y revolviéndose sobre sí mismo gran número de veces, reviste una forma conóidea con el vértice dirigido hacia la abertura inguinal esterna. Dicho cono, de base inferior, presenta flexuosidades cortas, redondeadas, muy próximas unas á otras y del volumen de una pluma de cuervo. De la parte inferior y esterna de este cono el conducto epididimario se desprende, y describiendo ligeras flexuosidades, tanto mas considerables cuanto mas inferiormente se le examina, se dirige oblicuamente de arriba abajo formando con la porción ascendente un ángulo muy agudo. Despues de 85 milímetros de trayecto esta porción ascendente adquiere mas volumen y 15 milímetros mas abajo, al tocar el borde inferior del testículo, recibe una prolongación de la túnica vaginal que uniéndose débilmente al testículo le forma una especie de mesocolon. En este punto la porción descendente ha adquirido el volumen ordinario de la parte media del epididimo. Cerca de la extremidad posterior del testículo la adherencia se hace mas íntima y las circunvoluciones reunidas escuden del tamaño de un huevo de paloma.

Por último, reflejándose de abajo arriba se hace el conducto deferente y afecta sus relaciones habituales.

Habia, pues, en este epididimo tres porciones: 1.ª una porción ascendente de 95 milímetros; 2.ª una porción descendente y testicular inferior de 183 milímetros; 3.ª una porción terminal, mamelonada, de 42 milímetros.

Medido en su totalidad el epididimo tenía 320 milímetros: era una especie de desarrollo natural del órgano.

PARTE OFICIAL.

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

Secretaría general.

ANUNCIOS DE ADMISION.

D. Narciso García Pellicer, natural de Madrid, de 24 años de edad, de estado soltero, profesor de medicina y cirugía residente en la villa de Salmeron, provincia de Guadalajara. (1)

D. Vicente Martín Bonilla, natural de Plasencia, provincia de Cáceres, de estado casado, sin familia, profesor de cirugía residente en Madrid. (1)

D. Tomás Martín Tapia, natural y residente en Madrid, de 33 años de edad, de estado casado, profesor de cirugía. (1)

D. Gaspar Escudero, natural de Madrid, de 37 años de edad, de estado casado, sin familia, profesor de cirugía residente en Ventas con Peña Aguilera, provincia de Toledo. (1)

Lo que se anuncia por término de treinta días contados desde la fecha de esta publicación, según el artículo 12 del reglamento vigente, para que en el espresado plazo puedan los socios dirigir a la Central, por esta secretaría, las reclamaciones que tengan a bien sobre la aptitud de los interesados para el ingreso.

Madrid 22 de febrero de 1855.—Luis Colodron, secretario general.

ANUNCIOS DE PENSION.

Doña Rosa, Doña Mercedes y Doña Josefa del Alamo, huérfanas del socio D. José María Alamo, profesor de medicina y cirugía que residió en Coria del Rio, provincia de Sevilla, solicitan el goce de la pensión a que se consideran con derecho.

El referido socio ingresó en la sociedad en 31 de mayo de 1853, y falleció en 8 de agosto de 1854.

D. Francisco, Doña Tomasa, Doña Consolación y Doña María del Rosario Gómez Quintero, huérfanas del socio D. Francisco Gómez Quintero, profesor de medicina que residió en Utrera, provincia de Sevilla, solicitan el goce de la pensión a que se consideran con derecho.

El referido socio ingresó en la sociedad en 22 de abril de 1846, y falleció en 30 de diciembre de 1854.

Doña Isabel González de Castro, viuda del socio don Gerónimo Benito y Blázquez, profesor de medicina, que residió en Buitrago, provincia de Madrid, solicita el goce de la pensión a que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la sociedad en 30 de marzo de 1853; se casó con la que solicita en 9 de junio de 1853; y falleció en 27 de noviembre de 1854.

Doña Adelaida Ferrari y Scardini, viuda del socio D. Alejandro de Olavarria, profesor de matemáticas, que residió en Madrid, solicita el goce de la pensión a que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la sociedad en 26 de noviembre de 1841; se casó con la que solicita en 26 de noviembre de 1841; y falleció en 24 de octubre de 1854.

Doña Josefa Mira de Pareja, viuda del socio D. Alejandro Pareja, profesor de medicina, que residió en Pastana, provincia de Guadalajara, solicita el goce de la pensión a que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la sociedad en 21 de junio de 1856; se casó con la que solicita en 17 de agosto de 1856; y falleció en 17 de diciembre de 1854.

Doña Isabel Zarauz, viuda del socio D. Víctor Ruiz y Jimenez, profesor de medicina, que residió en Madrid, solicita el goce de la pensión a que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la sociedad en 7 de diciembre de 1846; se casó con la que solicita en 24 de julio de 1847; y falleció en 1.º de noviembre de 1854.

Lo que se anuncia por término de treinta días contados desde la fecha de esta publicación, según el art. 60 del reglamento vigente, para que en el espresado plazo puedan los socios dirigir a la Central, por esta secretaría, las reclamaciones que tengan a bien para la justa resolución de los expedientes.

Madrid 22 de febrero 1855.—Luis Colodron, secretario general.

AVISO.

Se recuerda a los socios que el día 28 del presente mes de febrero concluye el término ordinario de pago del primer plazo del dividendo correspondiente al actual semestre.

Madrid 22 de febrero de 1855.—El secretario general, Luis Colodron.

LA EMANCIPACION MEDICA.

Adhesiones recibidas.

Partido de Navamoral de la Mata (Cáceres).

D. Anastasio García Lopez, Navamoral de la Mata.—D. Remigio Saturio Martín, idem.—D. José María Paez, idem.—D. Rufino Delgado, Paralela de la Mata.—D. Mariano Díez de Lanzas, idem.—D. Ignacio Moreno, idem.—D. Antonio Morcillo y Quevedo, idem.—D. Bernardino García Cano, Almazan.—D. Manuel Castro, idem.—Don Cipriano de San José, Romangordo.—D. Antonio Sánchez y Valor, idem.—D. José Hernández Carcaño, Higuera.—D. Celestino Rico, Casas del Puerto.—D. Manuel Galeote, Serrejon.—D. Bartolomé Alvarez, idem.—D. Nicolás Brabo, Majadas.—D. Venancio Lopez, Saucedilla.—D. Luis de Reina, Talayuela.—D. Toribio Carreño, Casas de Belvis.—D. Tomás Durango, Gordo.—D. Pascual Moreno,

Berrolejo.—D. Bernardo Echevarria, Carrascalejo.—Don Francisco García Espinosa, Villar del Pedroso.—D. Manuel Melgares de Segura, idem.—D. Manuel Bueno, Castañar de Ibor.—D. Braulio Arroyo, Talavera la vieja.—D. Juan de la Cruz Sanchez, Mesa de Ibor.

Murcia (la capital y su jurisdicción).

D. Sebastian Meseguer y Amorós.—D. Matias de las Heras.—D. Isidoro Serrano.—D. Nicolás Dato Rosique.—D. José Ferrer.—D. Joaquín Martínez y Rivas.—D. Patrio Martínez.—D. Rafael García de las Bayonas.—D. Antonio Barrera.—D. José Valdivieso.—D. José Castillo y Gimenez.—D. Antonio Castañ.—D. Cipriano Lopez.—Don Antonio Hernandez Ros.—D. Ildefonso Martínez.—D. José Povedas.—D. Antonio Almagro.—D. José Mateos.—D. José Meseguer.—D. Juan de Dios Martínez.—D. Vicente Vivó.—D. José Moreno Quegles.—D. Joaquín Escribano.

Partido de Tarancon (Cuenca).

D. Juan Pablo Solá, Tarancon.—D. Juan Fernandez, idem.—D. Antonio Richar, idem.—D. Dionisio San, idem.—D. Julian García, idem.—D. Luis Díaz, idem.—D. José Antolí, Pozo Rubio.—D. Felix Valdecabras, idem.—Don Justo Martínez Villaseñor, Torrubia.—D. Tomás Alcalde, idem.—D. Benito García, idem.—D. Felipe García, idem.—D. Juan Manuel Durán, Villamayor de Santiago.—Don Victoriano Chacon, idem.—D. Vicente Cuadrado, idem.—D. Juan Manuel Garrido, Horeajo.—D. Ramon Llanos, idem.—D. Francisco Almuzara, Almendros.—D. Blas Gimenez, idem.—D. Gumersindo Cuesta, Villarrubio.—Don Agustín Espuig, Saelices.—D. Santiago Chacon, idem.—D. Celestino Libro, Velez.—D. Francisco Ruiz, idem.—D. Francisco Medrano, La Fuente.—D. Tomás Palencia, idem.—D. Martín García y Martínez, Leganiel.—D. Francisco Vegas, idem.—D. José Benito Pelaez, Belinchon.—D. Donato Honrados, Huelves.—D. Miguel Raya, Puebla de Almenar.

Madrid 13 de febrero de 1855.—El secretario primero, E. Suender.

VARIEDADES.

Sociedad médica general de socorros mutuos.

Probamos en artículos anteriores la necesidad que tienen las clases médicas de un monte-pío con el cual puedan asegurar a sus familias desvalidas, para los casos de horfandad y viudedad, un auxilio mas ó menos considerable con qué atender a su subsistencia, previniéndose al propio tiempo los profesores para una fatal eventualidad en que una dolencia incurable, contraída muchas veces en el penoso ejercicio de la misma profesion que ejercen, les ponga en la desgraciada situacion de no poder proporcionarse el preciso sustento. El interés individual, el amor a la familia y el decoro de la profesion, vienen a demostrar a una la necesidad espresada; ofreciendo ya la esperiencia el sublime espectáculo de una filantrópica institucion que distribuye ordenadamente medio millon de reales anuales entre profesores, viudas y huérfanos de las diversas clases que la componen, con un esfuerzo muy tolerable de los individuos que están inscritos.

Después de apelar al interés propio y a los sentimientos generosos que quedan indicados, hicimos ver de un modo incontestable, porque la demostracion fué numérica, que los sacrificios hechos de esta manera ofrecen un resultado mucho mas ventajoso que la imposicion en cajas de ahorros ó en una especulación, proporcionando un rédito muy considerable al capital que vengan aquellos a representar, con la única desventaja de quedar este en beneficio de la Sociedad, si los socios falleciesen sin herederos a quienes transmitir su derecho a pensión; lo cual por cierto probará que el socio ha fallecido sin necesitar auxilio, y sin el desconsuelo de dejar en el abandono a una viuda desamparada ó a unos tiernos hijos que no puedan atender a su subsistencia, y que ha empleado los sobrantes de su fortuna en una obra benéfica hecha en honor de la clase a que pertenecía y en ayuda de las familias de sus hermanos de profesion.

Vamos, por último, a manifestar en este artículo, las probabilidades de estabilidad con que la Sociedad cuenta en el día, que es el último punto que nos propusimos desenvolver, para aquellos que, no entregándose a los impulsos del corazón, quieren arreglar sus procederes a los resultados del cálculo.

Tres bases fundamentales se introdujeron por la reforma de nuestro monte-pío en 1850, con las cuales puede asegurarse que la Sociedad no puede caducar, a no ser que el abandono irreflexivo de los inscritos en ella llegara hasta un extremo que no es creíble. El establecimiento del derecho a pensión de un modo proporcional al tiempo cumplido de la vida social probable que los socios tuvieran a su ingreso; la fijacion de un tanto máximo de que nunca podrán pasar los dividendos; y la formacion de un fondo imponible, siempre creciente por la sucesiva acumulacion de los abonos y descuentos hechos por valor de las acciones, ó sea por lo que se llama cuota de entrada, con cuyo

rédito se atiende, en lo que alcance, al sostenimiento de las obligaciones. Hé aquí los tres puntos principales del cambio introducido en la época referida, con el cual se salvó la institucion de una ruina segura que la amenazaba, colocándose para en adelante sobre sólido cimiento.

Por la primera base quedan reducidas las pensiones a una proporcion mas equitativa y acomodadas a los sacrificios que se hubieren hecho al tiempo de devengarse; lo cual, sobre ser mas ajustado a los principios de justicia, produce un grande alivio en las cargas, por ser muchos los socios que sucumben hácia la mitad de su vida probable, siendo por lo tanto el mayor número de pensiones de 6 a 10 reales diarios, que para el objeto es suficiente y a la Sociedad no la abruman.

Por la segunda, puede todo socio desde luego echar sus cuentas sobre el mayor desembolso que le han de poder exigir, que ha de ser en proporcion de 25 rs. por accion de primera clase, y determinando la cantidad fija que se proponga ó pueda satisfacer en los plazos establecidos, reducir el número de sus acciones a la cantidad calculada; de cuyo modo los socios que se decidan a satisfacer la suma prefijada como mayor que les ha de corresponder en todo caso, permanecerán siempre inscritos, y la Sociedad subsistirá siempre sobre su base.

Por último, el interés del capital que constituye el fondo reproductivo va aumentando con una rapidez asombrosa, pues desde el segundo semestre de 1850 en que empezó a formarse, ha llegado a reunir la respetable suma de mas de cuatrocientos mil reales, que impuestos en la deuda publica diferida, producen un rédito anual de veinte mil; el cual irá aumentando sucesivamente en proporcion de 60 a 70,000 con que se acrece en cada semestre el espresado fondo, y mas desde julio próximo en que con arreglo a la Ley de la deuda pública, se aumenta un cuartillo por ciento el premio de la diferida en que aquel se halla invertido. Pues ahora bien, el número de pensiones que se ocasionan en cada semestre es, por término medio, según los cinco últimos repartos, de unas veinte, que producen de aumento al presupuesto sobre cuarenta mil rs. próximamente, y como el espresado rédito del fondo reproductivo, que produce ya para atender a una cuarta parte de este aumento, va siempre creciendo, resulta que por precision ha de llegar un tiempo no lejano en que, si los socios no desertan, compensándose el número de los que ingresan con los que fallecen y algunos de los que se retiran, el rédito del capital alcanzará a cubrir el referido aumento, y mas adelante a facilitar rebaja en el dividendo. Esta demostracion es palmaria.

Mas, suponiendo que la irreflexion de los socios les hiciera pronunciarse en desercion notable, llegando el caso de tener que exigir el mayor reparto que por Estatutos se halla establecido, que no excederá nunca de 500 a 560 reales anuales al que mas toque, pagados en cuatro plazos que vienen a ser de 125 a 140 rs. por trimestre, se distribuiria entonces el producto de la recaudacion con mas los réditos del fondo impuesto, entre los pensionistas, a prorrata; las pensiones serian en menor número en proporcion de los socios que hubiesen quedado; las que caen en lo sucesivo han de ser tambien en escala mayor, porque tocan su término las primeras que se ocasionaron; y creciendo los intereses del fondo permanente, habrian de llegar tambien a nivelarse.

La existencia pues de la Sociedad se halla asegurada con las bases que quedan espuestas, aun cuando el número de socios se redujera mucho; debiendo calcular estos que su desercion les hace renunciar a la parte que a ellos y a sus familias les corresponda en el capital fijo, que ya es respetable y ha de llegar a ser de gran consideracion. Los que permanecieran en la Sociedad en caso de que esta llegara a disolverse, estos serian sus poseedores en liquidacion con los pensionistas que a la sazón hubiera.

Esperamos, pues, que estas consideraciones fijarán la atencion de nuestros comprofesores, para que tengan fe los que pertenezcan a esta filantrópica institucion, y se animen a reforzarla los que, por dudas mal fundadas, no se han decidido aun a incorporarse en ella.

Reforma de las Academias.

Parece que está muy adelantada la que se piensa introducir en estas corporaciones con arreglo a la ley de Sanidad que se va a someter a las Cortes. Esperamos que se proceda con discrecion y justicia, respetando derechos adquiridos, y fijando el orden que haya de regir en lo sucesivo, sin perjuicio de atender a los servicios prestados por las actuales Academias, tanto mas apreciables, cuanto que han sido completamente desinteresados, y ni aun las ventajas de la publicidad han procurado a sus autores. Si en algun distrito no es posible absolutamente conservar

esta institución con el carácter oficial, deben quedar sus individuos con el de corresponsales de la Central y agregados á la misma en el caso de fijar su residencia en Madrid. En cuanto á la Academia de la capital, heredera de la antigua matritense, respetada por la junta superior de medicina en su última reforma, y compuesta de individuos que han obtenido sus plazas por oposicion ó por los demás caminos establecidos en el reglamento, puede muy bien adicionarse por ahora segun se estime oportuno, y reducirse paulatinamente al número que se establezca; pero no sería decoroso menospreciarla en ninguno de sus socios; ni creemos que esto pudiera fundarse en ningún precedente de dentro ni de fuera de España, á no ser en cierta historia de ingrato recuerdo, que vale mas olvidar, y que en estas circunstancias sería aun mas odioso reproducir. No hay razon de equidad ni de conveniencia pública para privar jamás de los honores académicos á quien los ha adquirido legítimamente y no ha dado motivo para perderlos. El estado no se perjudica con tener un académico mas, y el individuo sufre una especie de afrenta con descender de una categoría puramente científica, á que llegó por su mérito probado en la forma establecida. Solo pues por un vano deseo de crear una nueva distincion para determinadas personas, sin consideracion al bien público ni á la justicia, se podría borrar de una plumada el brillante pasado de la Academia de Madrid, y hacer á sus individuos un innmerecido desaire en premio de sus trabajos y de su celo, para crear una sociedad sin historia, y para honrar á otros sujetos que, por mas distinguidos que pareciesen, no habrían pasado por las mismas pruebas, ni sometidos largos años á tareas, que no por oscuras y mal recompensadas, han dejado de ser á veces difíciles, comprometidas y laboriosas. Confiamos, pues, que el gobierno no cometerá tal indiscrecion, y que en caso de duda no partirá á lo menos de ligero, ni dejará de pesar detenidamente las razones que acabamos de esponer, pidiendo á quien pueda darle un voto ilustrado é imparcial.

Entretanto, tenemos entendido que la Academia de Madrid no percibe este año su presupuesto acostumbrado, ni el que nuevamente se ha señalado á la Academia central; y esto es tanto mas chocante, cuanto que nada se la ha dicho de oficio, y sus dependientes y acreedores no tienen mas garantía de sus respectivos créditos que la asignacion marcada por el gobierno á la corporacion. Es pues indispensable que se tome acerca de este punto una pronta resolucion para evitar ulteriores perjuicios.

Almanaque médico de marzo.

Muy cortas son las diferencias que suele haber entre febrero y el presente mes respecto á las vicisitudes atmosféricas: sin embargo, no es probable que reine un temporal tan deshecho en aguas como el que acabamos de pasar, aunque por otra parte sea vario, irregular y ventoso. El estado atmosférico acostumbra á presentarse revuelto, mas ó menos despejado y con ráfagas y celages. La temperatura varia desde 1° hasta 15° del termómetro de Reaumur, y suele ser mas bien fria que templada. Al barómetro se le vé oscilar entre las 26 pulgadas, y 26 pulgadas y 3 líneas; y los vientos mas constantes soplan del primero y del tercer cuadrante.

Tampoco cambian las enfermedades reinantes, si se las compara con las que predominan en febrero. Asi es que son comunes las calenturas catarrales y gástricas, de las cuales no están todas sin embargo exentas de los fenómenos propios de la naturaleza inflamatoria ó tifoidea, malignándose á poco de principiar á correr su período. Los catarrros bronquiales y pulmonales, las anginas, la coqueluche, el croup, las pleuresias y neumonias, los corizas y ronqueras, las irritaciones gastro-intestinales, los reumas, y las congestiones cerebrales y hepáticas, son dolencias bastante comunes en el mes de marzo. Obsérvanse tambien algunos casos de hemotisis, metrorragias, hematemesis, leucorreas, nefritis y epilepsias. Entre los exantemas febriles, ocupan el primer lugar el sarampion, la viruela y la erisipela. Para todas estas erupciones, si son benignas, es suficiente la dieta, los diluentes y los sudoríficos; pero si se complican no debe descuidárselas, ni abandonarlas á los solos esfuerzos de la naturaleza.

Entre el número de las enfermedades crónicas á las que muchos desgraciados sucumben, figuran principalmente las anasarcas y ascitis, los infartos viscerales, las tisis, los catarrros, las diarreas, las pleuro-neumonias, las gastro-enteritis y los reumas.

Los delicados de vientre y pecho, los que padecen de esta última cavidad, los que han echado sangre por la boca, las personas catarrales ó que acostumbran llevar el vientre suelto, si no procuran precaverse de las vicisitudes atmosféricas que dejamos consignadas, y que reinan suc-

len en este mes, están espuestos á contraer dolencias graves y crónicas que hasta pueden terminar con su existencia.

Algunos sujetos tienen la costumbre de sangrarse ó purgarse por este mes, como medio preservativo de evitar algunos de los males citados: sin embargo, semejante costumbre no deja de tener sus inconvenientes y hasta dudamos que logren alcanzar con ella el objeto que se proponen. Con todo, los que estén acostumbrados á esta práctica no deben abandonarla de pronto, sino paulatinamente; pues de lo contrario podría ocasionar ciertas dolencias, ó producir en estas, una vez desarrolladas, complicaciones mas ó menos graves.

Por último, las defunciones suelen ser tan numerosas como en febrero, asi por la gravedad de las dolencias, como por los órganos y sistemas que se interesan en las crónicas.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—No recordamos haber habido un mes de febrero tan lluvioso como el presente; rarísimo ha sido el día en el que las lluvias ó la nieve no fueran á cual mas copiosas. Consecuencia de semejante estado atmosférico hemos visto que la columna barométrica bajara á un grado (24 pulgadas y 7 líneas) que pocas veces se observa en esta corte: sin embargo, algun día subió hasta las 26 pulgadas y 3 líneas, pero siempre en la lluvia. El termómetro de Reaumur en su mayor ascenso estuvo á 11°+0, y en su menor á 1°+0. Los vientos mas constantes predominaron del S. O. y del N. O.

Afecciones catarrales, reumáticas, gástricas y algunas tifoideas fueron las que mas predominaron en la presente semana: asi es que se observaron muchas calenturas de la naturaleza indicada. Notáronse bastantes casos de inflamaciones de las membranas mucosas y serosas, y tambien de oftalmias y de erupciones forunculosas.

En cuanto á las enfermedades crónicas, los reumatismos fibrosos, las pleuroneumonias, los infartos viscerales consecutivos á flemasias crónicas de los órganos en que aquellos residen, las tisis tuberculosas, los catarrros pulmonales y las asmas procedentes de lesiones del corazón, pericardio y grandes vasos, fueron las que mas se observaron asi en el hospital como en la práctica domiciliaria. A pesar de ser todas estas dolencias á cual mas graves, no han llegado á ocasionar una gran mortandad, sin duda por hallarse muchas de ellas al principio de su carrera ó por haberse empleado á tiempo para combatir las las medicaciones convenientes.

Estos días debe haberse pasado una circular de la direccion de beneficencia y sanidad á todas las juntas y autoridades de las provincias para que no se proceda al enterramiento de cadáver alguno, sin que antes haya estado veinte y cuatro horas de cuerpo presente; previniendo al mismo tiempo que en todos los cementerios haya un local á propósito para depositar en él los cadáveres.

Exposiciones sobre recompensas.—La mayor parte de las Academias de medicina de España han secundado la exposicion hecha por la de Madrid al Gobierno, pidiendo se premien los servicios médicos prestados durante la última epidemia del cólera. Tenemos á la vista las de las Academias de Zaragoza y de Valladolid, que no podemos insertar en este número por falta de espacio.

Aviso.—Nos escriben de un pueblo de Aragon, que en el de Sestrica, cuya plaza de facultativo se halla ahora vacante, han experimentado siempre los profesores grandes dificultades para cobrar sus igualas. Sirva de gobierno.

Otro.—En Honrubia, pueblo de 450 vecinos, se contrató al médico y cirujano como titulares á partido cerrado. Despues de haber estos desempeñado su cometido hasta el 14 del actual, se les ha separado de sus destinos sin mas motivo, que el creer cierto número de vecinos que les tenia mas cuenta ajustarse por igualas. Pero dichos facultativos han preferido permanecer en el pueblo dispensando sus servicios al que los necesite.

Estadística de establecimientos de beneficencia en España.—Con motivo del proyecto presentado á las Cortes sobre la venta de los bienes de beneficencia, se ha publicado en Madrid recientemente una obra que contiene curiosos datos estadísticos, relativos á los hospitales y hospicios que hay en España. Ascenden los mas notables de los primeros á 964, y á 153 los segundos, pero mas de 2,000 pueblos contienen pequeños hospitales locales ó de transeuntes, que están abiertos unos años y cerrados otros por falta de enfermos, ó mas generalmente por la de recursos para la necesaria asistencia y sostenimiento de aquellos.

Prensa médica en la isla de Cuba.—Segun nuestras noticias, á fines del año pasado se publicaban en la Habana mensualmente dos periódicos médicos: el uno llevaba por título la *Gaceta médica*, y le dirigia el Sr. Zambrana; y el otro la *Revista médica* que redactaba el señor Castro.

Estadística.—Hé aqui el número de estudiantes matriculados en las principales universidades de Alemania durante el curso de 1853-54: En la universidad de Viena 760; en la de Munich 372; en la de Wurzburg 322; en la de Berlin 492; en la de Praga 276; en la de Goettinga 211; en la de Leipsick 215; en la de Gies-sen 145.

Nuevo agente hemostático.—El doctor Mourel asegura que es muy eficaz un líquido compuesto de: cinco decigramos de ácido tánico, un gramo de alumbre privado de hierro, y cuarenta gramos de agua de rosa. Con él se consigue coagular instantáneamente la sangre que sale de una vena.

Cólera.—El 10 de febrero último no existía ningún atacado de esta enfermedad en los hospitales y hospicios de Paris. Ha cesado pues allí esta rebelde epidemia, y por ahora no hay apariencias de que vuelva á reproducirse en ningún punto del mediodía de Europa.

Ejército francés de Oriente.—Aseguran los periódicos de aquel país que este ejército nunca ha tenido mas de 4000 enfermos, esto es, un 4 por 100; proporcion mucho menos considerable que la que se habia supuesto en vista de noticias exageradas.

Pruebas de suficiencia.—Leemos en un periódico francés, que un médico eminente, colocado hoy en elevada posicion, ha referido el siguiente diálogo que tuvo con uno de sus jueces, al tratar de recomendarse para que le atendiese en cierta propuesta.

—He compuesto, le decia, una obra de la que se han impreso tres ediciones.

—Malo es eso: se escribe demasiado en la actualidad.

—He fundado y dirigido uno de nuestros principales periódicos.

—Eso es peor: los periódicos recargan la ciencia, y el mejor no vale nada.

—He obtenido por oposicion una plaza de hospital.

—Las oposiciones no prueban mas que buena suerte y protecciones eficaces.

—Mis cursos particulares son muy concurridos.

—Los alumnos son muy malos jueces del mérito de los profesores: solo se pagan de la gracia y facilidad en el decir.

—¿Me haria V. el favor de indicarme cuáles serian los méritos que me valdrian su voto?

—Estudiar, meditar en silencio, y no hablar ni escribir sino despues de cumplidos los cincuenta años. Adios, amigo mio.

En verdad, que era demasiado exigente nuestro confrade traspirenaico: ya nos contentaríamos nosotros con que algunos de los pretendientes universales de por acá alegasen el menor de los méritos referidos.

Trasmision de la sarna de los animales al hombre.—Segun las observaciones del señor Dupont de Burdeos, parece que se verifica á menudo esta trasmision, sobre cuya posibilidad se habia dudado hasta ahora.

Estadística del cólera en Londres.—Esta capital es una de las que menos han padecido proporcionalmente en las diversas invasiones cólericas. En 1848 solo murieron de esta enfermedad 14,592 personas, y en el año próximo pasado 11,495 en una poblacion de 2,517,809 habitantes. Se ha notado que en las localidades situadas á menos de 20 pies por encima del nivel del Támesis ha ocurrido, á igualdad del vecindario, doble número de defunciones que en las mas altas. Tambien se ha visto que sufrieron mas las personas que bebían las aguas tomadas del rio por debajo de los puntos donde desembocan las alcantarillas. Finalmente, han sido mas castigadas las clases pobres que las acomodadas.

Uso del amianto para reemplazar á las hilas.—En una carta dirigida al gobierno francés recomienda el señor Dumont el amianto como muy á propósito para la curacion de las heridas, porque reúne las circunstancias de ser una sustancia blanda, seca, permeable, incorruptible, y capaz, en razon de su incombustibilidad, de ser desinfectada por el fuego, pudiendo asi servir indefinidamente. Añade que con este recurso se podría evitar la escasez de hilas en las grandes operaciones militares, puesto que el amianto se halla repartido con profusion en gran número de latitudes.

Manda singular.—Los periódicos belgas hablan del testamento del señor Elias, profesor de gimnástica, que verdaderamente sobrepuja por su rareza á todo lo que se conoce hasta el día. En efecto, este profesor ha legado á la ciudad de Berna (Suiza) sumas considerables; pero con la cláusula de que su esqueleto se ha de esponer á la vista del público á fin de que sea un testimonio vivo, que demuestre los grandes y felices resultados de los ejercicios gimnásticos.

VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano de Portugalete, provincia de Vizcaya, dotada en 8,000 rs. Las solicitudes hasta el 13 de marzo próximo.

—La de médico titular de San Garcia, provincia de Segovia, dotada en 6,000 reales. Las solicitudes, francas de porte, hasta el 10 de marzo próximo.

—La de cirujano de Revilla de Campos, provincia de Valladolid, dotada en 50 cargas de trigo y los partos; es pueblo de unos 50 vecinos. Las solicitudes hasta el 20 de marzo próximo.

—La plaza de cirujano de Aldeavieja, provincia de Avila, dotada en 4,600 rs. anuales. Las solicitudes antes del día 4 de próximo marzo.

—La de cirujano de Osornillo, provincia de Palencia, dotada en unas 27 cargas de trigo. Las solicitudes hasta el 10 de marzo próximo.

—La de cirujano de Villafria, provincia de Burgos, dotada en 120 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta 1.º de marzo próximo.

—La de cirujano de Villamuniel de Campos, provincia de Valladolid, dotada en 200 rs. por la asistencia de los pobres y 16 celemines de trigo por cada uno de los que no lo son, pagando por separado la rasura á domicilio, los partos y golpes de mano airada. Las solicitudes hasta el 20 de marzo.

—La de cirujano de Gomeznarro, provincia de Valladolid, dotada en 160 fanegas de trigo al año, y los partos y golpes á parte. Las solicitudes hasta el 1.º de marzo.

—Por tener que ausentarse su dueño, se traspasa una botica recientemente puesta al estilo moderno, en la Villa de la Guardia, cinco cuartos de hora de Templeque; tiene dicha villa mil y cien vecinos, ademas dos mil caballerías de carga y trescientos pares de labranza. Pasando á informarse el que guste al mismo farmacéutico D. Antonio Ferrero y Montañas. Por Templeque, la Guardia.

MADRID.—1853.—IMPRENTA DE MANUEL ROJAS, Pretil de los Consejos, núm. 3, pral.