

EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETÍN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

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

RESUMEN.

ESCRITOS ORIGINALES. Por qué no progresa mas la medicina.—Estudios sobre el cáncer; por el Dr. D. José González Olivares.—Enfermedades sifilíticas.—Después de una contusión ó herida contusa de la cabeza, ¿indica necesariamente el flujo de un líquido seroso por el oído la existencia de una fractura en la base del cráneo?—LITERATURA MÉDICA. Sobre el influjo que en la propagación y adelantamiento de las ciencias y bellas letras han ejercido los médicos; por D. Luis María Ramírez y de las Casas Deza.—Prensa Médica. Terapéutica: Lociones astringentes contra los parositos.—De la tinción de todo contra las vaginitis agudas y crónicas.—Empleo de los preparados del iodo en el tratamiento de las afecciones cancerosas.—Cristalización de las partes orgánicas de la sangre.—Específico de la fiebre amarilla.—Sulfato de bérberina contra la diarrea.—Cirugía: Oportunidad de la reunión inmediata después de la operación de la castración.—Aguja de coser tragada por una niña de 5 años y espelida por el hombre a la edad de 48.—Prensa Farmacéutica. Alterabilidad de las hojas de belladona.—Sulfatos de quinina y de hierro. Combinación.—Oleados de alcalis orgánicos.—Sales delenceseentes y ellorescentes. Nuevo modo de conservación.—PARTE OFICIAL. Disposiciones del Gobierno. Ministerio de la Gobernación.—SOCIEDAD MÉDICA GENERAL DE SOCORROS MÚTUOS. Secretaría general.—Sociedad filantrópica de profesores de ciencias médicas de esta corte.—CORRESPONDENCIA.—VARIEDADES. Mas titulos fatigosos.—Baños.—Afecciones existentes en las salas de cirugía del Hospital general de esta corte, en el mes de enero último.—CRÓNICA.—VACANTES.

ESCRITOS ORIGINALES.

Por qué no progresa mas la medicina.

Merecen llamar la atención del médico filósofo, por una parte el no interrumpido movimiento que en el campo médico se nota, la agitación febril con que los profesores recojen apuntes, trazan y publican hechos clínicos, ensayan medicamentos, estudian hasta las mas leves y fugaces modificaciones que la enfermedad induce en el organismo, aprecian con el auxilio del microscopio y de los reactivos químicos, las alteraciones de los tejidos y los cambios que sufre la composición de los humores, y examinan en el cadáver los mas ligeros vestigios, las mas imperceptibles huellas de la enfermedad; y por otra el resultado estéril, ó á lo menos muy escaso, que estudios tan prolijos, tan áridos y tan penosos están rindiendo á la ciencia.

Esta falta de relacion entre los esfuerzos de los médicos de nuestra época y los progresos científicos que producen, ¿no hace por si sola sospechar que hay mala direccion en las tareas, que no se acomodan estas, como es preciso que se acomoden para no resultar estériles, á un buen método filosófico?

Pues esto, que revela simplemente la observación del fenómeno, se halla tambien plenamente comprobado por un examen atento y desprevenido de lo que la medicina es en la actualidad. Lejos de conducir las tareas de la generalidad de los médicos al descubrimiento y admisión de principios en que la ciencia pueda fundarse con solidez, parece mas bien que trabajan con el intento de dificultar el hallazgo de esos principios generales, ya sea unas veces forjando principios ficticios, ó lo que es igual creando hipótesis, para explicar los hechos cuyos motivos no penetran, ya, y esto es mas frecuente, entregándose á un mudo y pasivo empirismo, ó exajerando el análisis hasta un extremo en que la síntesis y la inducción llegan á ser imposibles. Como no hay un método admitido de comun acuerdo, y seguido generalmente; como no hay siquiera escuelas, cuyos profesores se hallen todos animados de igual vida científica, que arreglen su enseñanza á principios admitidos en comun, formando un cuerpo de doctrina; como cada catedrático y aun cada médico, por falta de un método filosófico que establezca unidad, obra á su manera, tiene procedimientos distintos, sigue diverso sistema, profesa diferentes opiniones, adopta la clasificación que gusta, emplea las denominaciones que le placen etc., ha llegado á ser imposi-

ble que estos esfuerzos aislados, opuestos, hechos con miras distintas, den por resultado el descubrimiento de la verdad, la admisión unánime de verdaderos principios, la generalización que constituye la ciencia. Si escuelas hubiese á lo menos, verdaderas escuelas, estas ayudarían al progreso de la medicina examinando, depurando, castigando y disciplinando los hechos. Los delirios de nuestros antepasados, inclinados, mas que en el día, al método hipotético, no son ya muy comunes en la actualidad; acaso tanto por los multiplicados desengaños que la historia de la ciencia guarda en sus páginas, como por el predominio que al método experimental y científico supo dar el genio de Bacon de Verulamio: así es, que no son muchos en el día los médicos que, erigiendo una hipótesis en principio, y considerando como un hecho fundamental lo que no pasa realmente de ser una cuestión, descienden luego muy formales á enumerar y sistematizar los hechos secundarios, acomodándolos mas ó menos violentamente á la hipótesis.

Ahora, después de Bacon, Locke, Condillac y otros filósofos, se emplean sucesivamente el análisis, la síntesis, la inducción y la deducción, para llegar en derecho y con seguridad al conocimiento de las verdades científicas. El análisis disecciona, anatomiza, examina bien los hechos, descompone en sus elementos las partes del todo sobre que recae, y aprecia sus detalles. La síntesis reconstituye los hechos desmenuzados por el análisis, restablece el todo y abarca el conjunto. Ambas constituyen un solo método, siendo en realidad dos procedimientos de él. En la investigación de la verdad debe empezarse por el análisis y terminarse sintetizando; mientras que para su demostración conviene seguir orden opuesto. Por la inducción se asciende sucesivamente desde los fenómenos á las causas, desde las causas á las leyes, desde las leyes al principio de estos fenómenos y de estas causas y de estas leyes. La deducción completa, por una especie de verificación ó comprobación, lo mismo que da la inducción por resultado.

Aplicando á la medicina este método científico, y examinando si se sigue con la unidad y perseverancia necesarias para llegar á un resultado que se marque por los adelantos de dicha ciencia, resulta, como antes hemos aventurado, aunque de paso, que tal método no se aplica convenientemente. Procediendo cada cual por método diverso ó sin método alguno, son naturales y precisas las consecuencias y conclusiones opuestas.

En el análisis, base de este método, merece señalarse un escollo poco menos que invencible, de mas importancia en la actualidad que en los anteriores tiempos. Es tan estenso el análisis en nuestros días, tan minucioso, tan exajerado, tan variado en sus formas y en sus medios, tan distinto para cada observador, que no permite sintetizar, que no puede conducir jamás al establecimiento de principios ó leyes generales. ¡Hé ahí un vicio horroroso de la medicina actual, bastante y sobrado para oponerse á su verdadero progreso! Veámoslo con mas detención, para que se reconozca generalmente la causa primordial del statu quo vergonzoso en que la medicina va quedando.

Empezando todos los médicos por reconocer, conformes en ello con una sana filosofía, que la observación, la reunión de hechos clínicos semejantes, de resultados terapéuticos aná-

logos y bien probados, y de minuciosos datos diagnósticos, debe formar la base de la ciencia, han empezado á desplegar un lujo, una riqueza de análisis que asombra. El uno apunta, acaso sin orden, sin discreción ni conveniencia, cuantos fenómenos, importantes ó despreciables, fijos ó fugaces, advierte en el enfermo, y echa sobre la historia de una dolencia engorrosos detalles que impiden luego asociarla á otras análogas. El otro, preocupado por un organicismo exajerado, acomoda la pintura de la enfermedad que observa á la lesión anatómica presunta, y á la sucesión de esta. Muchos recargan la necropsia con datos á menudo inútiles. Los mas apelan, para ampliar el análisis, á la percusión, al estetoscopio, al microscopio y á los reactivos químicos, recojiendo amenudo, en vez de síntomas, ilusiones y engaños... ¿Cuántos medios de analizar!

Pero ese análisis multiforme, hecho por millares de hombres en diferentes países, con opiniones diversas, con marcada propensión á disponer los hechos como les parezca mas conveniente para fundar en ellos las doctrinas de su agrado, con gran frecuencia preocupados; ese análisis que cada cual exagera ó practica bajo aspecto diverso, ¿puede servir realmente para algo?

Se trata de ordenar los hechos recogidos para formar con ellos grandes grupos de entidades patológicas análogas, y entonces tarda poco en advertirse que no hay poder ni habilidad que alcancen á juntarlos mediante sus analogías. Toda síntesis viene á ser imposible desde aquel momento, y la parálisis entorpece bien pronto la acción del entendimiento mas robusto. No es posible marchar así: hay que dejarse caer en tierra y sufrir la asfixia que ocasiona aquel conjunto asombroso de hechos incompletos, heterogéneos, acaso fantásticos, sobrecargados de ridículo y vano follaje, recogidos con miras distintas, sin unidad de pensamiento, sin acomodarse á un plan, sin emplear siquiera un lenguaje análogo, filosófico y medianamente severo.

Agréguense á esto, por mas repugnancia que cause decirlo, los falsos hechos que deposita en el archivo de la medicina la impudica y atrevida mano del charlatanismo; hechos desfigurados unas veces, completamente supuestos otras, y siempre conducentes á la satisfacción de la propia vanidad ó de bastardos intereses.

La medicina va convirtiéndose en una verdadera torre de Babel; y cada nuevo paso progresivo de las ciencias auxiliares, aumenta esta gigantesca mole acelerando su ruina.

Para que los hechos sean en medicina fecundos, para que puedan utilizarse, es necesario cuidar de que el análisis no se lleve como hasta aquí á una amplitud exagerada; es necesario oponerle límites, y determinar bien cómo ha de hacerse, puesto que necesariamente han de concurrir á ella numerosos profesores. Convenir en un lenguaje médico-filosófico, severo y uniforme; establecer una clasificación de las enfermedades á la cual hubieran los observadores de acomodarse; señalar de una manera determinada y fija los síntomas característicos, los que decidirían el lugar correspondiente á cada dolencia en la clasificación, y después los medios dietéticos y terapéuticos mas acreditados sobre quienes había de recaer el estudio: estas son cosas indispensables para utilizar el estudio analítico, para concretarle y ordenarle. Entonces, si el trabajo se emprendía por individuos pertenecientes á una misma escuela, con educa-

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.

cion científica analoga y opiniones muy semejantes, podria, al cabo de algun tiempo, contarse con un numero de hechos preciosos, suficiente para proceder a la sintesis, y establecer, en fin, principios y leyes generales de que ahora carecemos casi por completo.

Mientras no se siga el método que proponemos, la medicina es imposible que dé un paso: aparecerá ahogada, sofocada por el inmenso balumbo de observaciones que vá echándose encima, y será tanto mas miserable, cuanto mas acumule riquezas inútiles, porque no acertará a separar el poco oro que posee de las materias mas ó menos viles mezcladas con él. Un ejemplo muy sencillo hará ver a la generalidad, mejor que cuanto viene espuesto, la conveniencia de limitar el análisis a lo que conviene que sea para el progreso científico, y de ponerse de acuerdo tocante a la manera de hacerlo. Si se observan las hojas de un vegetal, todas parecen iguales, y el observador convendrá en que son, por ejemplo, hojas de plátano; mas si luego vá examinándose cada una minuciosamente, resultará que ni en tamaño, ni en figura, ni en color, ni en disposicion ó estructura son idénticas. En patología impide tambien el exagerado análisis encontrar dos enfermedades, no digamos idénticas, pero ni bastante análogas para hacer aplicacion a la segunda que se observa de la enseñanza que proporcionó la primera: la generalizacion es así imposible: ni puede haber clasificaciones, ni cabe progreso sólido en terapéutica.

Cosa distinta fuera si al observar y recoger las observaciones, se descartaran los fenómenos comunes a diversas dolencias, los fugaces, los no esenciales y los quiméricos. Atendiéndose a los característicos, acomodándose a una clasificacion previamente aceptada, y siguiendo en la formacion de las historias un orden convenido, ya podriamos reunir materiales útiles para dar impulso a la ciencia.

Todo lo espuesto acredita que la medicina no puede adelantar lo que debiera, porque reconociendo la observacion por base y reuniéndose ya un copiosísimo número de hechos desordenados y de valor muy dudoso, se ahoga en el piélago insondable de estos hechos mismos.

MENDEZ ALVARO.

ESTUDIOS SOBRE EL CANCER.

Por el doctor D. José Gonzalez Oliveras.

DIAGNÓSTICO DEL CANCER. (1)

La hipertrofia de los ganglios linfáticos del cuello y de la axila, ha sido igualmente confundida con el cancer. Cuando una ó mas glándulas linfáticas son el asiento de hipertrofias, adquieren un volumen considerable, forman un tumor liso, ovoideo, bastante duro, á veces lobular, por lo comun indolente y movable, que aparece sin causa conocida, y crece con bastante rapidez; porque entre los muchos que he visto, ninguno contaba mas que diez ó diez y seis meses, cuando el volumen era muy crecido; recaian en sujetos jóvenes de 25 á 40 años, sin que en ellos se notase un marcado predominio linfático. Estos tumores glandulares hipertroficados no producen en su mayor parte, sino alteraciones locales: en dos casos tan solo de aquellos, me decidí a practicar la enucleacion; habian causado una reaccion general y funesta en el organismo. Es tan oscuro y tan difícil el diagnóstico, que no me atrevo en la mayor parte de los enfermos a decidir si son efecto de una irritacion hipertrofica ó del cancer. La señal mas positiva, la que me ha servido de guia para proceder a la enucleacion, ó manifestar al paciente la impotencia de la ciencia, ha sido su movilidad ó inmovilidad, si han ejercido alguna reaccion sobre las partes vecinas; pero esto es tan incierto que he sido engañado en mas de una ocasion. En el mes de marzo de 1855 se presentó en la clinica un labrador de las inmediaciones de la Coruña, de 34 años, alto, de constitucion fuerte, avezado a los trabajos del

campo: tenia la costumbre de sangrarse todos los años, pero no habiéndolo hecho en el 52, por haber tenido una fiebre, para cuyo tratamiento no consideró oportuna la sangria el profesor que le asistia, muy luego que empezó a convalecer notó un bulto en la parte lateral izquierda del cuello; indolente, insignificante en sus principios, no llamó la atencion del enfermo, hasta que observó que le crecia; consultó con los profesores mas distinguidos de la capital y convinieron en que era una hipertrofia glandular. Para su resolucion emplearon cuantos medios aconseja la ciencia. Todo fué en vano: el tumor adquirió un volumen considerable. En este estado se presentó en la clinica. El tumor era unico, liso, ovoideo, duro, resistente, con alguna elasticidad, sin dolores lancinantes, movable, sin alteracion en los tejidos vecinos, ni en el resto de la economia; las funciones se ejercian bien; la nutricion estaba disminuida, lo cual podia muy bien atribuirse a la impresion moral, al temor que la idea de un cancer infundia al pobre enfermo. Los sintomas locales y la ninguna reaccion sobre la generalidad me hicieron creer que el diagnóstico de los profesores que me habian antecedido en el examen y tratamiento, era exactísimo. Creí por los sintomas que no debía presumirse la existencia de un cancer. Ejecuté la enucleacion; no quedó la mas ligera alteracion, á pesar de los graves riesgos, de las serias dificultades que en esta region ofrece la mas pequena operacion. La cicatrizacion no se hizo esperar mucho tiempo; el enfermo, completamente curado y restablecido, pidió el alta para volver al seno de su familia. Al entrar en su casa notó la falta de su mujer, que habia muerto cuatro dias antes; una gran melancolia se apoderó de su espiritu: un mes despues notó que le reaparecia el tumor en el mismo sitio de donde se le habia separado; á los tres meses ya tenia igual tamaño que el que se habia quitado. De nuevo se presentó en la clinica. El profesor clinico, á cuyo cargo están los enfermos durante las vacaciones, consideró el tumor de buena naturaleza: lo creó un producto flemático y lo estirpó. Nunca pudo ver la herida completamente cicatrizada; cuando parecia que tocaba á su término se agrandaba un poco, volvía á recogerse, y en estas alternativas llegó al mes de agosto. Era tal el convencimiento que tenia de la buena índole del mal, que le aconsejó el uso de los baños de mar. Salíó el enfermo, los tomó durante el resto del verano y en principios de octubre se presentó por tercera vez en la clinica, con un tumor doble ó triple en volumen que la primera y segunda. La herida se habia agrandado; vertia en abundancia una serosidad rojiza, estremadamente fétida; los bordes eran gruesos, cortados, el fondo sucio, cubierto de una capa gris parduzca, el tumor movable, sin lesion en los tejidos vecinos; fiebre continua con recargos por las noches, diarrea, decoloracion y enflaquecimiento extremo, dolores lancinantes, una tristeza profundísima: abrigaba grande esperanza, fundándola en la confianza que yo le inspiraba. A pesar del estado general tan alterado y comprometido, aun me persuadí que eliminando todo el mal, el desgraciado enfermo conservaria la vida tan solícitamente deseada. Atribuyo el estado general, no á la infeccion cancerosa, sino á la reabsorcion purulenta, y me persuadí que separando la causa, desaparecerian los sintomas generales. Por tercera vez practiqué la operacion; quedaron entonces los vasos y nervios principales del cuello perfectamente disecados y al descubierto; una voz interior me aconsejaba ligar la carótida; pero el examen atento de todos los tejidos que formaban la herida ofrecia todas las condiciones del estado normal, y creí que podría comprometer mas el éxito de una de las operaciones mas difíciles, delicadas, penosas y comprometidas, y la vida de un desgraciado que tantos sacrificios, tanto dolor y sufrimiento le costaba. Los alumnos que presenciaban la operacion manifestaron igualmente la inutilidad de ligar la arteria, puesto que todos los tejidos presentaban las mejores condiciones, el mal se habia enucleado hasta en sus últimas raicillas.

Se disecaron dos colgajos que permitieron poner en contacto los bordes de la herida y cubrir exactamente la superficie de la gran masa eliminada: pesó esta cuarenta y dos onzas. No se presentaron accidentes de consideracion; la fiebre traumática fué notable por su duracion y fuerza, mas la herida siguió su curso regular; todas las funciones del organismo volvieron á su estado normal; el enfermo recobró la alegría, desapareció la diarrea y la calentura continua, se nutrió, volvió el color y la animacion del semblante; recobró sus fuerzas perdidas. El estado local y el general anunciaban el mas feliz éxito; salió á la calle con un pequeño parche de cerato simple, que defendia la tier-na cicatriz. En situacion igual, ¿quién podria dudar que la curacion era completa? En un ángulo de la cicatriz repentinamente aparece una elevacion de mediana consistencia, á los cuatro dias ya tiene el tamaño de una cereza; movable, sin adherencia a las partes inmediatas, se elimina fácilmente. Antes que se cicatrizase esta nueva herida se presenta otra igual en el extremo opuesto de la cicatriz, mas dura y consistente, crece con rapidez pasmosa, estaba fija, comprometidas las partes subyacentes. Me arrepiento de no haber ligado la carótida; ¿pero se hubiera adelantado mas? No me decidí a separar el tumor, aplico la manteca de antimonio, que cauteriza profundamente. De dia en dia la escara se levantaba del nivel de los bordes como si hubiese una fuerza interior que la empujase; la habia en efecto: los mamelones carnosos de la degeneracion crecian con violencia, parecian un agente inteligente que redoblaba sus brios por habérsele querido sujetar tantas veces. A tanta reproduccion, á tal insistencia del mal desfallecí, y aunque el espiritu del paciente estaba firme en su propósito de librarse de la muerte á toda costa, despues de la cauterizacion aparecieron los fenómenos de infeccion general, se alteró la nutricion, perdió el color, y se rebajaron sus fuerzas. Entonces pidió el alta; quiero morir, dijo, al lado de mi familia. Así sucedió: la muerte no tardó en poner término á tanto sufrimiento.

Muchas y muy importantes consideraciones surgen de esta observacion, pero no es nuestro ánimo entrar de lleno en ellas; apuntaremos solo las que pertenecen al objeto de este artículo. La movilidad era muy manifiesta en este tumor, se podia aislar perfectamente de los tejidos vecinos. Los distinguidos profesores que vieron y prestaron sus cuidados al enfermo desconocieron la naturaleza del mal; y esto es tanto menos extraño, cuanto que yo lo desconocí, cuando practiqué la primera operacion, á pesar de haber hecho el examen anatómico-patológico del tumor eliminado; debe presumirse que la desconoció el profesor clinico cuando se decidió a practicar la segunda operacion, aconsejándole mas tarde los baños de mar. No era un diagnóstico claro, cuando al hacer la tercera operacion creí que los sintomas generales pendian de una reabsorcion purulenta, que el enfermo padecia una lenta supuratoria. La desaparicion completa de los fenómenos generales, la vuelta á la salud despues de esta tercera enucleacion, me autorizaban para fortalecer mi juicio é insistir en la cuarta operacion y despues en la cauterizacion. Este hecho nos confirma, que la predisposicion al cancer puede ser local, segun la opinion que emitimos al principio de este artículo, y desenvolviendo todos los fenómenos destructores en el sitio en que nació, sin producir depósitos cancerosos en otros tejidos ó órganos de la economia, causar la infeccion general parecida á la caquexia cancerosa, pues entre esta y la caquexia supuratoria no se halla diferencia en los fenómenos generales, á no ser que en la una haya depósitos de materia cancerosa y en la otra de pus, circunstancia que solo se podrá aclarar en el examen del cadáver, toda vez que muere el enfermo, y la muerte es inevitable, en uno y otro caso; con la diferencia que podrá ser mas pronto siempre que haya depósitos de materia cancerosa en órganos importantes. Así lo digimos hablando de la diferencia entre el cancer y el canceróides; ahora nos lo confirma este

(1) Véase el número 59.

hecho y otros ciento que podríamos citar si nuestro propósito fuese aducir comprobantes prácticos para decidir esta cuestión.

El examen anatómico del primer tumor nos dejó en la duda respecto á la verdadera naturaleza del mal; nos parecía que los productos morbosos eran debidos á una irritación hipertrofica del tejido glandular; á la simple vista se alcanzaba la forma y los elementos normales constitutivos de las glándulas. En el tercero ya no cabía la menor duda; el tejido era manifestamente canceroso y encefaloideo. En el cuarto y sucesivo no podría darse mas identidad; hasta los alumnos poco acostumbrados á ver han procurado tenerlo presente para que les sirviera de tipo.

Ahora referiremos otro hecho igual, pero de un éxito inverso. Una joven de 28 años, natural de Gijón, provincia de Oviedo, doncella en una casa particular, sin causa conocida vió aparecer un tumor en la parte lateral derecha del cuello; siendo inútiles los remedios que le dispusieron los profesores de aquella villa, marchó á Oviedo; en el hospital permaneció dos meses al cuidado de dos profesores de antiguo y reconocido mérito; lejos de menguar crecía el tumor, tenía un volumen grande cuando el profesor le anunció que su mal era incurable. El instinto de conservación, ese sentimiento interior que nos impulsa á no perdonar un medio, por duro y costoso que sea, á trueque de prolongar la vida, la decidió á venir á Santiago en busca del remedio para su mal. Era en el año de 1840, época que tenía esta ciudad entre otros, tres profesores de cirugía de una fama merecida acreditada en miles de casos; su crédito profesional no solo atraía aquí los enfermos de las cuatro provincias gallegas, sino que era conocido en toda España. Cada uno de por sí, todos juntos unánimes y contestes manifestaron á la pobre enferma que su mal era de naturaleza cancerosa; creían que, además de los peligros y dificultades de la operación que la hacían impracticable, se reproduciría en el mismo u otro sitio, y la muerte, dado caso que no acaeciese en el acto de la operación, sería su consecuencia: tal era la seguridad que tenían de la naturaleza del mal. Fui yo de distinta opinión, y á pesar de un lenguaje tan esplicito y terminante de tan respetables eminencias médicas, propongo y se acepta la operación. Se salvaron todos los riesgos y peligros, se vencieron las dificultades: el mas feliz éxito coronó la operación. Un mes tardó en completarse la curación; la enferma marchó para su país sin llevar mas señales de la enfermedad que la cicatriz. Después de 14 años nada ha desmentido la curación. El tumor era movable, liso, ovoideo; no habia producido reacción funesta sobre los tejidos adyacentes, ni en la economía en general. El examen anatómico de la parte enucleada ofrecía unos caracteres análogos á los de la primera observación: un tejido glandular alterado, en el que se veían los elementos del tejido primitivo; alguna materia tuberculosa, focos purulentos diseminados en el parénquima glandular hipertrofiado. Dos hechos clínicos idénticos en sus formas é iguales en todo, en los que se desconoce por muchos y muy distinguidos profesores su verdadera naturaleza, demuestran bien á las claras cuán difícil es el diagnóstico no solo en los principios sino en el periodo final. Algunos prácticos dirán que á pesar de tan repetidas recidivas, el enfermo, objeto de la primera observación, no fué víctima de un cáncer, porque no hubo depósitos cancerosos, murió de una fiebre lenta supuratoria, de una flebitis; y otros reprocharán á los de esta opinión su terquedad en desconocer la existencia de un mal, que aparece con los mismos fenómenos, sigue una marcha siempre progresiva, desordena las funciones de la economía y termina con la muerte. Con tan opuestos pareceres las dificultades crecen, la duda subsiste.

Los tumores fibro-plásticos pueden igualmente confundirse con el cáncer; se necesita en algunos casos fijar mucho la atención para no equivocarse. Desde luego la dimension no

puede servir de carácter diferencial: los hay sumamente pequeños y de un volumen colosal. Yo estirpé uno en el pecho que pesó 17 libras, otro en los órganos de la generación, cuya historia se publicó en los diarios, de un peso de 36 libras y 4 onzas; de 3, 4 y mas libras en los muslos. Por lo general son lisos; cuando hay lóbulos, son uniformes, regulares, los aísla de los tejidos inmediatos una membrana fibro-celular, que no compromete ni los músculos, ni los vasos, ni otro tejido; los rechaza, los distiende, pero no los interesa. El tejido fibro-plástico es de una blandura elástica; comprimiéndole suelta un jugo seroso, alguna vez mezclado con grumos, que le dan un aspecto algo turbio. Estos tumores están perfectamente limitados, movibles, no tienen tendencia á la recidiva, pueden aparecer en mucho número en un mismo sujeto; segun la parte en que se desarrollan pueden comprimir algun centro ó ramo nervioso, un ramo arterial; provocar fenómenos producto de esta compresión, pero sin contraer adherencias íntimas y sin producir una infiltración difusa é irradiante. El tumor fibro-plástico no altera la salud general, permanece local; solamente en aquellos casos en que comprime un órgano importante é interrumpe sus funciones puede alterar la salud, provocar dolores intensos, infiltraciones en los miembros, afectos convulsivos, etc.; pero esto no sucede sino rara vez; mas bien desaloja los órganos que los comprime y los altera.

Los tumores fibrosos tienen un aspecto demasiado característico para ser confundidos con el cáncer. Su forma casi siempre regular, redonda ú ovoidea, su consistencia dura y elástica, su estructura visiblemente homogénea, el color de un blanco mate, su poca vascularidad, su volumen, por lo general muy grande, los distinguen perfectamente. El estado general del organismo no se altera jamás, á no ser que ocupen un órgano que por el trastorno de sus funciones, influya en el desorden de toda la economía: puramente locales, no tienen como los cánceres su curso siempre invasor, interesando las partes vecinas: estos se hallan constantemente aislados. En el útero es donde pueden confundirse con el cáncer, porque no pudiendo ser examinados, ni pudiendo apreciarse bien sus síntomas, los flujos blancos y sanguinolentos excesivos que provocan, desenvuelven fenómenos generales que son muy parecidos á los que el cáncer de este mismo órgano produce. El diagnóstico en semejante caso no es una mera curiosidad que se va á satisfacer, tiene un fin mas elevado é importante. Si una mujer tiene un cáncer en el útero, su muerte es inevitable; al paso que si los flujos y alteraciones generales penden de un tumor fibroso, pasada la época crítica adquiere el tumor una especie de derecho de domicilio y puede prolongarse la vida muchos años.

Enfermedades sífilíticas.

La sífilis ha sido una de las enfermedades que han sufrido modificaciones mas importantes en su terapéutica, merced al espíritu de examen y de investigación que ha presidido á los trabajos científicos hechos en nuestro siglo. La escuela fisiológica que habia querido dominar toda la medicina, y comprender la sífilis en el vasto campo de las irritaciones, si bien ha manifestado su impotencia para esplicar dicho padecimiento, y sobre todo para curarle en sus diferentes fases, ha probado asimismo los grandes servicios que prestan los antiflogísticos para combatir las irritaciones que acompañan á los síntomas primitivos, y alguna vez, aunque menos frecuentemente, á los consecutivos; y la posibilidad de amenguar y hacer desaparecer las manifestaciones de la infección á favor de una buena higiene y de espontáneas reacciones del organismo. Este ya era un gran paso en el camino de la reforma terapéutica de la sífilis, iniciada por dicha escuela, y que habia de completar y perfeccionar la de M. Ricord. Efectivamente, los ensayos de inoculación á que se ha dedicado dicho profesor, con el objeto de esclarecer las cuestiones mas difíciles é importantes, y los esfuerzos hechos en el mismo sentido por sus numerosos discípulos, han introducido tal claridad en el estudio de dicha dolencia, tal exactitud en sus resultados, que puede decirse

que no hay doctrina mas admirablemente desenvuelta y cuyos principios estén reducidos á mas sensibles fórmulas. Pero á pesar de que el método experimental ha sido el que ha guiado á dicho profesor en sus investigaciones y trabajos, menester es que los numerosos hechos que ha observado y que le han servido de base para establecer su doctrina, sean comprobados en la piedra de toque de toda buena terapéutica, en la observación clínica. No habiendo tenido á mi cargo la de la Facultad mas que un breve número de meses, no he podido hacer trabajos de interés, y sobre todo de inoculación, por el reducido número de camas que contiene, y porque los enfermos que ingresan en ella van generalmente mucho tiempo después de la aparición de los síntomas primitivos, y cuando ya han sido modificados en su curso por tratamientos las mas veces intempestivos y rutinarios. No obstante, si en esta vía experimental no he podido hacer ensayos, he procurado seguir este camino en la terapéutica, tratando de comprobar la utilidad de diferentes modificaciones en las diversas fases que ofrece dicha afección. Movido del deseo de contribuir á que se abandone al tratamiento rutinario de dicha dolencia, seguido por espacio de mucho tiempo entre nosotros, y á que se difundan los buenos principios establecidos por eminentes prácticos, he resuelto publicar las principales observaciones que he hecho y las reflexiones que me han sugerido; descartándolas de largos y molestos detalles, necesarios para la enseñanza pero de poca utilidad cuando solo se trata de buscar resultados terapéuticos.

Sífilis primitiva.

1.^a OBSERVACION. Juan Antonio Moreno, natural de Madrid, de 16 años de edad, de temperamento sanguíneo, de oficio carpintero, entró en la clínica el 12 de octubre de 1853, con bubones inguinales indolentes, y verrugas en las inmediaciones del frenillo: estos síntomas habian sucedido á una blenorragia que habia desaparecido ya. Se consideraron dichas lesiones como síntomas primitivos por la época en que sobrevinieron, y por no existir ningún indicio positivo de diatesis. Se escindieron las verrugas y se cauterizaron los puntos en que radicaban, con nitrato de plata; los bubones se resolvieron con fricciones de la pomada de ioduro potásico.

2.^a OBSERVACION. Francisco Novés, de 27 años de edad, natural de Munpente, provincia de Lugo, de temperamento sanguíneo, labrador, ingresó en la clínica el 21 de marzo de 1854. Padecía una blenorragia bastarda con fimosis, y una úlcera sífilítica primitiva en el limbo del prepucio. Le sobrevino asimismo un bubon inflamatorio en la region inguinal derecha.

El tratamiento de dichos síntomas sífilíticos primitivos, consistió en aplicaciones de sanguijuelas al bubon, lociones é inyecciones emolientes entre prepucio y glande; ó después de haber rebajado los síntomas irritativos, inyecciones con una disolución de nitrato de plata y calomelanos aplicados á la úlcera, con cuyos medios se logró la curación del flujo blenorragico y la cicatrización de aquella.

3.^a OBSERVACION. Luis Baroja, de 20 años de edad, natural de Madrid, de temperamento sanguíneo-nervioso, de oficio carpintero, fué admitido en la clínica el 14 de marzo de 1854. Refirió que á los seis dias de un coito sospechoso, se le presentó una úlcera sífilítica situada en el surco balano-prepucial, y un bubon en la ingle derecha á los siete dias de la aparición de aquella. Cuando se presentó á nuestra observación, la úlcera tenía los caracteres de hunteriana, y el bubon formado por dos series de ganglios linfáticos inflamados, mediando entre ellos el ligamento de Poupart. Se aplicó unos dias á la úlcera planchuelas impregnadas en un cocimiento de malvavisco con opio; y luego que calmó su sensibilidad con calomelanos en polvo y lociones de vino aromático. Al bubon se dieron unturas con linimento amoniacal, y después con pomada de ioduro potásico. No se descuidó el tratamiento interno, considerando la induración de la úlcera como indicio de diatesis: con dicho objeto se le administró proto-ioduro de mercurio en piloras á dosis graduales.

4.^a OBSERVACION. Manuel Plaza, natural de Pantoja, provincia de Toledo, de 24 años de edad, de temperamento nervioso, de oficio ebanista, se presentó en la clínica el dia 12 de octubre de 1853. Habia padecido una blenorragia y dos úlceras sífilíticas primitivas á los lados del frenillo, que se complicaron con fimosis y adenitis inguinales de ambos lados. Se le dispuso el bálsamo de copaiba asociado al jarabe diacodion, y suspendido en agua de flor de naranja; se hicieron inyecciones emolientes laudanizadas, baño al pene de la misma especie, con cuyo plan terapéutico cesó el flujo blenorragico, disminuyó el fimosis y desaparecieron todos los síntomas de flogosis.

Quedó únicamente estrechado el prepucio e infartado su tegido celular, y no pudiendo resolver dicho infarto con unturas de unguento mercurial se propuso al enfermo la circuncisión, a la que no quiso prestarse.

3.^a OBSERVACION. Antonio López, natural de Santa Eufania de Villar, provincia de Lugo, de 36 años de edad, de temperamento sanguíneo-nervioso, de constitución activa, ingresó en la clínica el día 4 de febrero de 1854. Había tenido anteriormente una blenorragia y dos úlceras prepuciales sífilíticas, que trató con inyecciones emolientes y toques con sulfato de cobre. Apareció después un bubón en la ingle izquierda que supuró abundantemente, y cuando estaba verificándose el trabajo de cicatrización se presentó gangrena, destruyendo gran porción de tegumentos. Quedó una úlcera de caracteres específicos y con induración, empleando para su tratamiento el deutó-cloruro de mercurio interiormente en disolución, y al exterior planchuelas con unguento mercurial, alternando con cauterizaciones superficiales hechas con nitrato de plata, medios que correspondieron a mis deseos, y cuyo resultado fué la curación de dichas lesiones.

6.^a OBSERVACION. Agapito Moreno, de 22 años de edad, natural de Sigüenza, de temperamento linfático, de oficio tejedor, fué admitido en la clínica el 6 de abril de 1854. Sus antecedentes patológicos eran una blenorragia, un bubón primitivo supurado y úlceras primitivas en el balano. Estos síntomas se complicaron con una epididimitis que era el padecimiento que le aquejaba cuando se presentó a nuestra observación. Su tratamiento consistió en aplicaciones de sanguijuelas y unturas con unguento mercurial, al que iba asociado el extracto de belladona, y que facilitaron notablemente la resolución.

7.^a OBSERVACION. Ramon Gomez, de 27 años de edad, de temperamento sanguíneo-nervioso, ocupado en el servicio de las armas, de vida bastante desahogada, entró en la clínica el día 18 de enero de 1854. Había padecido una blenorragia sífilítica intensa, hasta el punto de dar lugar a la hematuria; apenas cesó ésta, disminuyó el flujo blenorragico, y sin otra causa ostensible se presentó gran inflamación en el epidídimo del lado izquierdo, con exhalación de serosidad en la túnica vaginal, acompañados estos síntomas locales de reacción febril. Se le aplicaron dos veces sanguijuelas en bastante número, se le dieron fricciones con unguento de mercurio terciado, y por último se emplearon tiras de emplastro confortativo de Vigo con mercurio por el método de Frike, con cuyos medios se logró la completa resolución del mencionado padecimiento.

8.^a OBSERVACION. Domingo Amor, de 37 años de edad, natural de Lugo, de temperamento sanguíneo, constitución fuerte, de oficio tahonero, ingresó en la clínica el 25 de enero de 1854. Había tenido una blenorragia acompañada de úlceras primitivas entre el prepucio y glande; cicatrizaron estas con cauterizaciones hechas a favor del nitrato de plata, y el flujo se suprimió repentinamente con el uso de inyecciones astringentes y purgantes. Ocho días después de la supresión de la blenorragia sobrevino una artritis aguda en la articulación tibio-tarsiana izquierda acompañada de reacción febril, que fué tratada con evacuaciones generales de sangre; y después exigió quietud prolongada y la aplicación del emplastro de jabor a partes iguales con el de Vigo para facilitar su resolución.

Síntomas secundarios.

9.^a OBSERVACION. Ramon Lefont, de 39 años de edad, natural de Vigo, de temperamento sanguíneo, se presentó en la clínica el 17 de febrero de 1854. Manifestó que había tenido una blenorragia, para la cual no empleó mas que inyecciones emolientes, y dos bubones a los que aplicó el emplastro de ranas con mercurio; unos dos meses después de haberse resuelto, aparecieron dos úlceras superficiales en los pilares del velo palatino, una sífilide bajo la forma de roseola y dolores prearticulares. Se le dispuso el proto-ioduro de mercurio en píldoras y un gargarismo detergente, con lo que logró aliviarse; pero llevado de su impaciencia salió sin completar su curación.

10. OBSERVACION. Manuel Frutos, natural de Madrid, de 23 años de edad, de temperamento sanguíneo, de oficio caminero y de vida desahogada, entró en la clínica el 1.^o de marzo de 1854. Refiriendo sus antecedentes patológicos, indicó que hacia cuatro años había padecido una blenorragia intensa y úlceras prepuciales que trató con mercurio dulce en polvo, y sulfato de cobre. Algunos meses después de haber obtenido su curación, se le presentó una úlcera en el pilar izquierdo, y después dolores y un infarto inguinal en el mismo lado. Cuando se presentó a nuestra observación, conservaba dichos síntomas, y un flujo purulento por el conducto auditivo externo correspondiente. Se clasificaron dichas manifestaciones sífilíticas de

secundarias, y se usó un tratamiento mercurial compuesto de píldoras de deutó-cloruro de mercurio, según el método de Drondt, auxiliado de los sudoríficos, y se aplicó al bubón el emplastro de ranas con mercurio; con cuya medicación se logró resolverle y mitigar los dolores que tanto atormentaban al enfermo; dando lugar a esperar esta modificación de su enfermedad, que sometiendo a una buena higiene y teniendo una vida arreglada consiga su completa curación.

11. OBSERVACION. José Martínez, natural de Santa Olaya de Tineo, provincia de Asturias, de 29 años de edad, de temperamento linfático, constitución débil, labrador, fué trasladado del hospital a nuestra clínica el 14 de enero de 1854. Padeció diferentes veces síntomas sífilíticos primitivos: a los dos meses de su último contagio se le presentaron dolores reumáticos; después una sífilide, de la que no conservaba mas huella que unas manchas cobrizas cuando se presentó a nuestra observación; y últimamente, una oftalmía cuyo principal elemento era la iritis desenvuelta en los dos ojos, pero con mas intensidad en el derecho. Tan grave fué en éste la inflamación, que produjo quemosis, un absceso intersticial en la córnea, formándose adherencias que casi obliteraron la pupila. El tratamiento consistió en el uso de los calomelanos al vapor, hasta producir un tialismo moderado, y fricciones de unguento de mercurio terciado con extracto de belladona al rededor de la órbita; y aunque no se pudo triunfar completamente de tan grave mal por lo avanzado de las lesiones, cuando se sometió a dicha medicación, se vió, sin embargo, su eficacia para detener sus progresos y evitar la destrucción del ojo derecho que parecía tan inminente.

12. OBSERVACION. Manuel Alonso, natural de Castañobedres, provincia de Oviedo, de 24 años, temperamento linfático y de vida bastante desahogada, ingresó en la clínica el 15 de febrero del año pasado. Había padecido, según sus noticias, varias veces síntomas sífilíticos primitivos; últimamente había tenido úlceras que se curaron con la aplicación de los calomelanos en polvo, y a los quince días se le presentaron dolores musculares en diferentes puntos, y una sífilide cuyas manchas conservaba en el cuello y brazos, de color cobrizo oscuro. Se le hincharon posteriormente las piernas y se le cubrieron de pústulas de ectima. Clasificados dichos síntomas de secundarios, se le administró el deutó-cloruro de mercurio en disolución a la dosis de una octava parte de grano, y se curaban las úlceras que sucedían a las pústulas con una pomada compuesta de proto-cloruro de mercurio y manteca, consiguiendo con este tratamiento la desaparición de dichas manifestaciones sífilíticas.

13. OBSERVACION. Florentino Alvarez, natural de Gayones (Oviedo), de 27 años de edad, de temperamento linfático, de oficio albanil, fué admitido en la clínica el 12 de febrero del año anterior. Tenía entonces una blenorrea con induración ganglionar en las ingles (pleiada de Ricord), ganglios tambien indurados en el cuello y dolores musculares reumáticos; síntomas que sucedieron a una sífilis primitiva, y que revelaban de un modo indudable la infección. Se le dispuso el proto-ioduro de mercurio en píldoras de medio grano con doble cantidad de tridacio, que se fueron aumentando gradualmente: mejoró algun tanto a beneficio de dicho medicación; pero salió sin estar completamente curado. La blenorrea cesó a favor de inyecciones hechas con una disolución de nitrato de plata, y unas verrugas que aparecieron en el balano se excidieron con tijeras después de haberlas tratado por unos días con partes iguales de polvos de sabina y alumbre; cicatrizando después las pequeñas heridas que resultaron con lociones de vino aromático.

Síntomas terciarios.

14. OBSERVACION. Antonio Castro, natural de Salas (Oviedo), de 41 años de edad, de temperamento linfático, mozo de cuerda, entró en la clínica el 19 de febrero de 1854. Ofrecía entonces un gonartrocece que llevaba algunos meses de existencia y que había sido tratado con un plan mercurial interno y vejigatorios a la region afecta, por error de origen sífilítico. Razones había para admitir que la sífilis había tenido parte en el desarrollo de tan grave mal; porque dicho enfermo había padecido anteriormente una infección sífilítica manifestada por sífilides, úlceras en la garganta y dolores reumáticos. En la clínica se le administró el iodo-potásico a dosis altas y después se le dieron baños sulfurosos calientes; consiguiendo que saliese sin dolores y disminuida la inflamación de los tegidos articulares, aunque conservando la misma imposibilidad para los movimientos.

15. OBSERVACION. Pablo Laferviere, natural de Daureilhac, en el vecino imperio de Francia, de 23 años, de

temperamento sanguíneo-nervioso, de régimen de vida poco arreglado, ingreso en la clínica el día 9 de noviembre de 1853. Había pasado este enfermo por las diferentes fases de la sífilis; varias veces se había contagiado, padeciendo úlceras primitivas, blenorragia y bubones; se presentaron después sífilides de forma pustulosa, una oftalmía que se sostuvo algun tiempo y que no dejó vestigios; y por último, dolores osteócos y periostosis en las tibias. Encontró notable mejoría con el uso del iodo-potásico al interior, y una pomada mercurial empleada localmente.

16. OBSERVACION. Ramon Sanz, natural de Aldea del Rey (Ciudad Real), de 60 años de edad, de temperamento linfático, labrador, se presentó en la clínica el 14 de febrero de 1854. Empezó el padecimiento por una úlcera sífilítica del pene, abandonada: al año, según informe del paciente, sintió fuertes dolores de cabeza; apareció una erupción de forma vesiculosa, y últimamente tubérculos en algunos puntos, que se ulceraron; osteitis en los propios de la nariz y caries en la porción palatina de los maxilares superiores. Se consideraron estos síntomas como manifestaciones terciarias de la sífilis, y se empleó como base del tratamiento terapéutico el iodo-potásico a altas dosis; cauterizaciones con el ácido nítrico a la úlcera del pene, y posteriormente los ácidos vegetales, por haber tomado el aspecto de gangrena hospitalaria. A pesar de no poder tolerar el enfermo grandes dosis de iodo-potásico por su mucha susceptibilidad, produjo este medicamento alivio en la osteitis y caries mencionadas, no habiendo obtenido igual resultado en la úlcera del pene, que por la complicación que sobrevino en ella adquirió mayores proporciones; y salió el enfermo de la clínica sin esperar a que se verificase el trabajo de cicatrización ya iniciado.

(Se concluirá.)

Después de una contusión o herida contusa de la cabeza, ¿indica necesariamente el flujo de un líquido seroso por el oído la existencia de una fractura en la base del cráneo?

Voy a presentar a la consideración de los numerosos lectores del SIGLO DÉCIMO un hecho práctico que juzgo de grande interés.

Consideran casi todos los patólogos como uno de los mas importantes síntomas para el diagnóstico de las fracturas de la base del cráneo el flujo de un líquido seroso por el oído después de las contusiones o heridas contusas de la cabeza; pero aunque lo sea realmente, no siempre se le puede conceder la gravedad supuesta, según acreditaré en seguida con un curioso hecho clínico.

Aunque se hacia ya mención de él en algunas obras antiguas de cirugía, como aparece en Berenguer de Carpi, que dice en un pasaje *«aliquando sanies resudat a fissura craneis»*, nadie había dado grande importancia a este signo hasta que Mr. Laugier llamó a él la atención de los prácticos, si bien es cierto que algunos otros cirujanos posteriores a Berenguer se explicaron con mayor claridad que él lo hizo.

Desde 1833 ha observado Mr. Laugier reiteradamente este fenómeno, en 1838 y 1839; y con su auxilio diagnóstica la hendidura de la porción petrosa del hueso temporal; que, dicho sea de paso, no es a mi juicio tan dura como su nombre parece indicar. Dispertóse con esto la curiosidad de los prácticos, y a las observaciones de Laugier fueron agregándose las de Diday, Robert, Glassaigadac, Nelaton y otros eminentes cirujanos. Así es que en el día, a pocos quedará duda de la exactitud de este signo, reputado por tan fiel que toda vez que coincida con causa abonada, conduce a diagnosticar una fractura de la base del cráneo.

El hecho clínico que voy a estampar en seguida, ya que no prueba que en la fractura de la base del cráneo no hay siempre flujo de un líquido seroso por el oído, acredita que la coincidencia de tal flujo con un golpe recibido en la cabeza no significa siempre la fractura de la base del cráneo. No es por lo tanto la salida por el oído de un líquido seroso signo tan seguro y de tanto valor como Mr. Laugier pretende de las fracturas de la base del cráneo; y conviene tener muy presentes este y otros hechos que da a conocer la práctica, sobre todo para no emitir en los casos médico-legales un fallo aventurado, que podría ser funesto al delincuente, al paso que vergonzoso y depresivo a la buena opinión del médico.

Manuel Fernandez, de 22 a 23 años de edad, natural de Santa María de Poveda, provincia de Orense, granadero del primer batallón de Savoya, de buena conducta, de constitución fuerte, con predominio del sistema sanguíneo; hace 17 meses que se halla en el servicio militar, y

ni durante este tiempo ni antes de él padeció nunca la mas leve indisposición, antes gozó siempre de muy robusta salud.

El día 16 de noviembre último estaba de cuartelero, y queriendo separar á dos compañeros que luchaban, recibió de uno de ellos un golpe, dado con una astilla en la parte superior lateral derecha de la cabeza, en el sitio correspondiente á la unión del borde superior del coronal con el anterior del parietal. Cayó sin sentido, y no le recobró hasta después de algunos minutos. Le llevaron á la cama y tuvo después vómitos y aturdimiento de cabeza. Pasó la noche inmediata con inquietud y desazon general.

El profesor del batallón le hizo guardar cama y le mandó aplicar un parche de cerato simple sobre la parte. El siguiente día y noche estuvo mal, y no hallándose mejor al tercer día por la tarde fué conducido en camilla á la clínica médica. Hasta media noche continuó en mal estado; pero serian como las dos de la madrugada cuando advirtió que le salía por el oído una cantidad, según él, bastante considerable de materia, desde cuyo momento notó un grande alivio, durmió, y al siguiente día apareció bien y despejado.

Como los fenómenos que presentaba el enfermo eran cerebrales, sin tener presente la causa, y no siendo hora oportuna para la recepcion de enfermos, se le colocó en la clínica médica, y al siguiente día por la mañana pasó á la clínica quirúrgica.

El día 20, cuatro dias después del golpe, vi la primera vez á este enfermo. Su posición en la cama era supina y lateral izquierda, no pudiendo acostarse del lado derecho: sus facultades intelectuales no sufrían la menor alteración, sentía dolor de cabeza, un infarto notable ocupaba toda la fosa temporal derecha, en cuya parte superior estaba rozada la piel. Por el oído izquierdo corría en bastante cantidad una serosidad clara, idéntica por su color y consistencia á la que se encuentra derramada en la cavidad del vientre en las ascitis, y en la túnica vaginal en el hidrocele. Sordera en el mismo lado, alguna alteración en el semblante, pulso lleno, fuerte y frecuente. Todas las demás funciones se ejercían bien; ningún otro fenómeno se pudo apreciar.

Tratamiento.—Sangría general de siete onzas, que se repitió antes de doce horas; limonada cremorizada para bebida usual, cataplasma emoliente á la parte inflamada, repetida cada cuatro horas, dieta absoluta. Pasó la noche siguiente tranquilo; durmió regularmente, se calmó el dolor de cabeza y el enfermo estaba muy bien en la visita de la mañana: el flujo del líquido por el oído y la sordera continuaban en el mismo estado. Con las bebidas atemperantes, la dieta menos rígida, inyecciones de agua ligeramente templada en el oído y algunos purgantes suaves, se sostuvo al enfermo por espacio de doce dias. Durante este tiempo, el flujo cedió, la sordera se disminuyó, y cuando ya ni uno ni otro síntoma existían se le dió el alta. Desde entonces vemos con frecuencia al enfermo, que desempeña las faenas del servicio militar, y ningún fenómeno advierte. Le tenemos prevenido que avise de cualquier cosa que note.

Es evidente que este síntoma puede dar razón de una fractura de la base del cráneo; pero es igualmente cierto que, en rigor, no es indispensable la existencia de la fractura para que se presente: no es imposible que deje de haber fractura, aunque haya flujo sanguíneo ó seroso del oído. Velpeau asegura haber visto flujos sanguíneos por el oído después de fuertes contusiones del cráneo, sin que hubiera fractura; por lo menos así lo sospecha.

Tampoco deja de ser exacto que puede curarse una fractura de la base del cráneo; y aun tales fracturas, sin las complicaciones tan frecuentes en el encéfalo que las acompañan, curarían tal vez mejor que muchas otras, porque tienen de ordinario la ventaja de permanecer en contacto las superficies fracturadas.

En el enfermo que nos ocupa no puede suponerse que hubiera fractura; porque no es concebible que en el espacio de catorce dias alcanzara completa consolidación, y si bien hubiera podido unirse, difícilmente podría ser definitiva la consolidación: debieran subsistir algunos fenómenos también, y haberse presentado otros que no hemos advertido. Unos y otros revelarían el estado inflamatorio de aquellos huesos que necesitaban inflamarse para afirmar su nueva unión.

¿Cuál es el origen de este líquido? No lo sabemos, por mas que los prácticos se hayan esforzado en explicarnos y traer su procedencia hasta de la médula raquídiana.

DR. OLIVARES.

LITERATURA MÉDICA.

Sobre el influjo que en la propagación y adelantamiento de las ciencias y bellas letras han ejercido los médicos; por D. Luis María Ramírez y de las Casas Deza. (1)

Escritos periódicos.—Si los viajes son medios muy conducentes para que los hombres se instruyan y propaguen los conocimientos, los escritos periódicos son un medio aun mas eficaz y rápido para ilustrar las naciones, y esta invención pertenece á un médico. El primero que publicó periódicos impresos con el nombre de *gacetas* fué el francés Teofrasto Renaudot, que con licencia del gobierno publicó la primera en 1631, dedicándola al rey Luis XIII, y en 1635 dió á luz el *Mercurio francés*. El doctor Juan Kanold publicó en Alemania el útil periódico titulado *Memorias sobre la naturaleza y sobre las artes*, y Pedro Roussell fué uno de los que mas trabajaron en Francia en la publicación de los diarios científicos y literarios. El literato inglés Juan Aikin, á principios del pasado siglo se ocupó en la redacción de varios periódicos. Omitimos alguno que otro que posteriormente se dedicó á las mismas tareas para hacer mención de tres españoles que son: el doctor don Manuel Casal y Aguado, conocido por el anagrama de Don Lucas Aleman, el cual fué uno de los principales colaboradores del *Correo de los ciegos* y del *Correo de Madrid*, al mismo tiempo que sostenía en el *Diario* de esta corte una festiva polémica literaria, por cuyos trabajos se hizo tan grato al público, que contribuyó bajo este aspecto conocidamente á fijar su gusto por la naciente institución de las publicaciones periódicas. Este laborioso escritor escribió además en otros periódicos, como el *Correo de las damas*, la *Crónica científica*, etc. El doctor don Tomás García Suelto fué el principal redactor del *Semanario erudito de ciencias, artes y bellas letras*, y finalmente, el doctor don Pedro Pascasio Fernandez Sardino fué el redactor en Londres del *Constitucional*, que se publicaba por los años de 1824.

Hemos recorrido hasta aquí el vasto campo de las ciencias, y hemos demostrado cuánto deben los progresos de estas á los profesores de medicina en todos tiempos y países: pasemos ahora á las amenidades de la literatura y de las letras humanas en que han sobresalido tanto y tenido tanta ó mas influencia que en las ciencias todas.

Retórica y elocuencia.—Si tratamos de investigar lo que los médicos han adelantado en retórica y elocuencia, nos ofrece la Grecia un Gorgias Leontino, discípulo en medicina de su hermano Heródico, que después de haber ejercitado su ingenio en las sutilezas de Zenon de Elea y de Pitágoras, y estudiado la física en tiempo que Empedocles la promovía, se dedicó á la retórica, sacándola de los asuntos civiles á que estaba limitada aun en la misma Siracusa, donde mas que en otra parte se cultivaba la elocuencia. Gorgias introdujo la erística ó el arte de defender proposiciones contradictorias, que Zenon de Elea llevó á la filosofía, pero lo hizo para adelantar el arte oratoria, y después fué mirado como el maestro de ella. Gorgias, en fin, mereció que los atenienses le invitasen á enseñar en su capital, y fué maestro del historiador Tucídides. Roma nos presenta un hombre enciclopédico en Cornelio Celso, que habiendo dirigido su atención á la agronomía, al arte militar y á la jurisprudencia, lo que mas distingue su universal saber es que á todo aplicó las gracias y adornos de su terso y limado estilo, por lo que es contado entre los escritores romanos del siglo de oro. Galeno merece honroso lugar entre los escritores didascálicos, por su clara, elegante y graciosa dicción; relevantes dotes por las cuales los amantes de la elocuencia griega lo leerán siempre con gusto y aprovechamiento. Galeno, además, escribió una retórica que no ha llegado á nuestros dias. Estos eminentes escritores juntos, con Areteo de Capadocia, también elocuentísimo escritor, son bastantes para sostener el honor de la elocuencia latina y griega de los médicos de la antigüedad.

En el siglo XV nos ofrece España un notable escritor en el bachiller Cibda Real, médico de D. Juan II de Castilla; del cual dice D. Eugenio de Tapia en la historia de la civilización española, expresando un juicio que es el común de los literatos: «en el género epistolar, y principiando por lo mas antiguo, nada hay de aquel tiempo (el siglo XV) en Europa que pueda compararse con el centon epistolario del bachiller de Cibda Real, por su chiste, naturalidad y buen gusto. Las importantes noticias que da, los vivos colores con que pinta algunos personajes de su tiempo, y el libre desenfado con que habla de los sucesos, censurando á veces los vicios y errores con fino gracejo, hacen muy agradable, aun en el día, la lectura de este libro tan útil por otra parte para los que desean hacer un sólido estudio del idioma castellano. Francisco Rabelais, uno de los sabios del siglo XVI, que poseyó todas las ciencias, lenguas sabias y las principales vivas, es uno de los escritores mas célebres de Francia. Los rasgos agudos, las sátiras ingeniosas y delicados chistes que se hallan en sus obras han dado motivo á que se le compare con Luciano, siendo entre ellas notables las cartas y su fábula de Pentagruel. Juan Francisco Fernel, médico de Enrique II de Francia, escribía el latín con una pureza y elegancia ciceroniana. Luis Duret, Andrés de Laguna, Luis Mercado, Julio César Escaligero, Daniel le Clerc, Luis de Toro, Juan Sorapan de Rieros y otros muchos escribieron con pura y elegante dicción las obras que dieron á luz. El valenciano Francisco Escobar, muy celebrado de varios escritores por su grande inteligencia en los idiomas griego y latino, que enseñó en París y en Roma por espacio de veinte años, fué también profesor de retórica en Barcelona, y tiene el mérito de haber emprendido traducir al latín la retórica de Aristóteles con mas

conocimiento y perfección que Jorge Trapezuncio y Hermolao Bárbaro. Juan Bautista Rasorio enseñó con reputación la retórica en Venecia y en Milan, y mereció la amistad de Carlos Sigonio, Aldo Manucio, Marco Antonio Mureto y otros sabios de aquel tiempo. Jacobo Tolio, natural de Utrech, además del griego profesó la elocuencia en la universidad de Duisbourg. Joaquín Vadian, que fué elegido entre los sabios de Viena por su admirable elocuencia para arengar en nombre de la universidad al rey de Polonia Sigismundo III en presencia del emperador; y los oradores Francisco Bisso, el hombre mas sabio que produjo Sicilia en el siglo XVI, y Bernardino Tomitano merecen en esta clase distinguida mención. Las instituciones médicas escritas en latín por Herman Boheraave en el primer tercio del siglo XVIII, por la exactitud de su método y elegante y castiza dicción, se pueden proponer por modelo; y no sabemos que en aquel tiempo pudiese otra ciencia presentar unas semejantes. El célebre inglés Juan Freind es reputado por uno de los escritores mas cultos y pulidos del siglo XVIII. Finalmente Vicq-d'Azyr y Alibert manifestaron sus talentos para la elocuencia, aquel en sus *elogios*, y este en el discurso que escribió para probar la conexión de la medicina con las ciencias físicas y morales; que debe ser reputado por una preciosa aunque pequeña joya de la literatura médica moderna.

PRENSA MÉDICA.

Terapéutica.

LOCIONES ASTRINGENTES CONTRA LOS PANARIZOS.—Un médico inglés, M. Brown, de Chatham, propone la siguiente fórmula, muy poco conforme á las leyes de la química, como él mismo dice, de lociones empleadas con el mejor éxito por su padre como medio de hacer abortar los panarizos.

R. Alumbre calcinado 0,15 granos.
Sulfato de zinc 0,10 id.
Acetato de plomo 0,10 id.

Para cada 30 gramos (una onza) de agua comun. Dichas lociones se hacen tibias y gran número de veces, envolviendo el dedo en paños ó mejor en cataplasmas rociadas con la indicada disolución. Empleadas estas lociones desde el principio hacen abortar la inflamación con bastante frecuencia, y cuando este resultado no se obtiene, la supuración es mucho menos estensa que lo hubiera sido bajo la influencia de otros medios. Por último, las partes que supuran se curan rápidamente solo con las lociones; en esta época deben suspenderse las cataplasmas. Según el autor es esta una práctica tan sencilla y tan exenta de inconvenientes y de peligros, que merece ensayarse por todos los profesores con la seguridad del buen resultado. —Allá lo veremos.

DE LA TINTURA DE IODO CONTRA LAS VAGINITIS AGUDAS Y CRÓNICAS.—El doctor BOINET dice haber empleado con el mayor éxito en el tratamiento de las *vaginitis agudas y crónicas* la tintura de iodo, bañando ó lubricando con esta sustancia las partes. Una sola aplicación basta por lo regular, según parece; pero por vía de precaución baña aquel profesor los grandes y pequeños labios y sus repliegues, y hace una inyección en la parte anterior del conducto de la uretra, pero con una mezcla á partes iguales de tintura y de agua, con la precaución de impedir que el líquido penetre en la vejiga. Un hecho que le ha llamado la atención por su constancia es, que siempre que ha lubricado la vagina y el cuello de la matriz ha provocado metrorragias, las cuales algunas veces han sido muy abundantes, observación que ha utilizado bañando el cuello y una parte de la vagina en ciertos casos de reglas difíciles ó de amenorrea completa. De aquí se sigue que será preciso abstenerse de semejante práctica en las mugeres embarazadas.

El medio propuesto por el doctor BOINET será tan eficaz como su autor dice, pero nos parece algo peligroso, principalmente en las *vaginitis agudas*. En cuanto á las *crónicas* ya no nos inspira tanto recelo, y hasta cierto punto nos explicamos su virtud por una acción substitutiva, que en otros casos análogos tan buenos resultados da cuando con la debida indicación y con la prudencia y tino correspondientes se pone en práctica. Con respecto á las inyecciones en la uretra, todas las precauciones que se adopten (y que el doctor Brown no indica) son pocas.

EMPLEO DE LOS PREPARADOS DEL IODO EN EL TRATAMIENTO DE LAS AFECCIONES CANCEROSAS.—En un trabajo del señor BOINET se hallan consignadas tres observaciones que parecen prueban los buenos efectos de los preparados del iodo como modificadores saludables del estado general que acompaña á estas afecciones, lo mismo hasta cierto punto que de las lesiones locales.

He aquí las principales fórmulas empleadas:

Jabon medicinal 4 gramos.
Goma amoniaco 2
Ioduro de hierro 4 onzas
Bromuro de hierro puro 50
Extracto de cicuta aa 1,50 centigramos
— de acónito

Para dividir en píldoras de 20 centigramos (4 granos), de las cuales se toman dos mañana y noche, durante seis meses ó mas.

Localmente, dos veces al dia, la siguiente pomada:

Manteca de cerdo 50 gramos.
Bromuro de potasio aa 2
Ioduro de hierro
Bromo líquido 10 gotas.

Esta pomada se sustitua, cada ocho dias, con aplicaciones tópicas hechas con los siguientes polvos:

(4) Véase el número 58.

Almidón en polvo 120 gramos.
 Todo en polvo
 Acetato de morfina 0,40 centigramos.
 Cada quince días, ó por lo menos todos los meses, un purgante de agua de Sedlitz. Para bebida agua de Vichy, con vino añejo. Buena alimentación, dando la preferencia á las carnes rojas.

CRISTALIZACION DE LAS PARTES ORGÁNICAS DE LA SANGRE.—Segun TEICHMANN la sangre estraida de un vaso y sujeta á la evaporacion no presenta cristales, pero si se diluye en suficiente cantidad de agua (de 4 á 5 partes de agua por una de sangre) los cristales aparecen. Estos no provienen de la albumina ni de la fibrina: son producidos por una materia que procede de los corpúsculos sanguíneos; su forma varía ya en agujas, ya en placas romboidales ó cuadriláteras etc. La cristalización es mas completa poniendo sobre la sangre una lámina pequeña de vidrio sostenida por sus cuatro lados en pedacitos de corcho y cubiéndolo todo con un vidrio de reloj.

ESPECÍFICO DE LA FIEBRE AMARILLA.—Segun la *Revista de Lisboa*, en el Brasil se ha descubierto el específico de la fiebre amarilla; los primeros ensayos del medicamento han tenido lugar en Bolivia.

Dicho específico no es otra cosa que la infusión de verbena, que obra á la vez como medio curativo y como profiláctico de la fiebre amarilla. Sus efectos han parecido tan pronto y su eficacia tan manifiesta, que el gobierno brasileño se ha creído en el deber de mandar que se estiende un informe acerca de este descubrimiento.

La verbena era, como se sabe, mencionada ya en las obras de medicina en todos tiempos y en todos países. Hipócrates la atribuía una infinidad de virtudes, de las cuales sin embargo ninguna ha sancionado la experiencia. Los griegos recurrían con frecuencia á esta planta, y era también un objeto de veneración para los judíos y para los pueblos de la Siria. Los druidas hacían de ella coronas para sus sacerdotisas, adornaban con ella sus altares y tributaban, en una palabra, á dicho vegetal todos los honores imaginables; de donde le vino probablemente el sobrenombre popular de hierba sagrada, cosa que sin embargo no impide que se haya visto relegada durante muchos siglos al olvido mas completo. Hoy reaparece en la escena, gracias á los salvajes del nuevo mundo, que le conceden en este momento una eficacia tan grande contra la fiebre amarilla, como la que en otro tiempo descubrieron en la corteza de quina contra las fiebres palúdicas.

SULFATO DE BEBÉERINA CONTRA LA DIARREA.—Segun el profesor Sr. CLARECE MATTHEWS la eficacia del sulfato de bebérina contra la diarrea es tal, que casi podría considerarse como un específico: tan rápidos son sus efectos. He visto, dice, un enfermo atormentado de diarrea restablecerse completamente en media hora. El modo de administración es el siguiente:

R. Sulfato de bebérina 0,60
 Acido sulfúrico y eter rectificado 42 gotas.
 Agua destilada de canela 130 gramos.
 Para una pocion, 30 gramos cada cuatro horas.

Es de advertir que el doctor Sr. CLARECE MATTHEWS dá, por lo general, antes de la pocion una píldora compuesta de 0,10 de calomelanos y 0,025 de opio, y que en los casos de dolor muy vivo ó de vómitos, hace aplicar un ancho sinapismo á la region epigástrica.

—Los medios que el doctor MATTHEWS usa en union con el sulfato de bebérina no dejan de atenuar algun tanto los maravillosos efectos atribuidos á esta última sustancia; sin embargo no debe quedar duda de que el sulfato de bebérina puede prestar buenos servicios en ciertos casos de diarrea rebelde, y por la rapidez de su accion, principalmente en la premonitoria del cólera.

Cirugía.

OPORTUNIDAD DE LA REUNION INMEDIATA DESPUES DE LA OPERACION DE LA CASTRACION.—Las razones que todos los operadores modernos han tenido para aconsejar como práctica general el curar de plano y dejar que, despues de la operacion indicada, la cicatrizacion se verifique por segunda intencion, son precisamente las que el Sr. Bouisson considera insuficientes y contra las cuales se levanta, aconsejando para remediar cada uno de los pretendidos inconvenientes de la reunion inmediata, procedimientos particulares que por lo importantes que pueden ser, creemos deben conocerse.

1.º Un primer obstáculo á la reunion inmediata es el redoblamiento de los bordes de la herida, que dá por resultado el oponer una á otra la cara epidérmica de dichos bordes. Este redoblamiento es debido á la desigual contractilidad de las diversas heridas del escroto: cuando despues de la estraccion de un tumor voluminoso del escroto hay exceso de envolturas ó cubiertas tegumentarias aquella es fruncida por los tegidos dartoideos subyacentes, que, mas contractiles que la piel y adherentes en ciertos puntos á su cara profunda, la obligan á revolverse y dirigir los bordes de la herida hacia el fondo de la solucion de continuidad.

Pero dicho obstáculo no es constante. Por otra parte no es imposible remediarle aproximando y reuniendo exactamente los bordes sangrientos de la herida, y manteniéndolos en tal situacion por medio de la sutura ó de simples vendotes aglutinantes. Pero el medio por excelencia, el que recomienda el Sr. Bouisson, son las serra-finas que en este caso tienen su indicacion natural.

2.º Se ha objetado en segundo lugar contra la reunion inmediata despues de la castracion, la frecuencia de las hemorragias ó de los derrames sanguíneos en la superficie de la herida; cuyo inconveniente es fácil de remediar haciendo la ligadura de todos los vasos que dan sangre, esperando en caso de necesidad algunas horas antes de proceder á la reunion. Conviene también evitar la infiltracion sanguínea que puede verificarse de arriba abaj-

jo cuando no se han ligado todos los vasos del cordon. Pero el mejor medio de comprenderlos todos en la ligadura es ligar el cordon en masa; por lo menos esta es la práctica que aconseja el Sr. Bouisson.

3.º Se ha acusado principalmente á los procedimientos de reunion inmediata de no obrar sino en la parte mas exterior de la herida y de dejar por detras un vasto seno flojo estensible, en cuyo fondo se acumulan fatalmente los líquidos.

Para evitar esto es necesario, segun el Sr. Bouisson, no conservar inutilmente la piel, y á poco voluminoso que el tumor sea ó por poco adelgazado que el tegumento se halle, practicar atrevidamente la escision de una porcion de éste.

Pero el mejor medio de remediar semejante inconveniente es el modo de reunion que el Sr. Bouisson llama *la sutura de labios sobrepuestos*. Despues de haber hecho la sutura ordinaria de los bordes de la herida, conviene atravesar el escroto á 2 ó 3 centímetros por debajo de dichos bordes, á beneficio de una aguja provista de su hilo, de manera que se produzca una aproximacion profunda. Este modo de reunion consiste pues en una doble sutura; la primera superficial (que puede reemplazarse con serra-finas ó tiras aglutinantes), la segunda profunda que será en algunos casos la sutura á punto pasado y en otros casos la sutura enclavijada, á la que el Sr. Bouisson ha recurrido con bastante frecuencia. Este nuevo modo de curacion jamas se ha frustrado.

4.º Por fin se ha hecho valer contra la reunion por primera intencion la disposicion natural de las partes á contraer la inflamacion supurativa. A fin de ponerse en guardia contra semejante disposicion, el Sr. Bouisson ha imaginado no dejar entre los labios de la herida sino hilos muy delgados, y siguiendo para llegar al exterior el camino mas corto posible. El medio que ha empleado para obtener este último resultado consiste en armar de una aguja el hilo que ha servido para la ligadura, atravesar la piel tan cerca como sea posible de la parte adherente del hilo, y conducir éste al exterior por la via mas directa. Por este procedimiento, que el autor ha generalizado, se evita un inconveniente serio de la ligadura, aquel que se ha querido remediar por la torsion de las arterias; no se deja en realidad en la herida sino el nudo del hilo que no ocupa en ella mas que un lugar imperceptible.

Segun parece los felices resultados obtenidos por el señor Bouisson por la reunion inmediata, con todas las precauciones que acabamos de dar á conocer, son ya muy numerosos.

AGUJA DE COSER TRAGADA POR UNA NIÑA DE 5 AÑOS Y EMPALADA POR EL HOMBRO A LA EDAD DE 18.—Curiosísima es la siguiente observacion que trasladamos íntegra del *Courrier medicale* en su número correspondiente al 16 de enero último:

Vinieron á buscarme una mañana (dice el observador de este hecho, Sr. Vacher) para que fuese á ver á la señorita Pécon en el pueblo de Tripoltean, partido de Abzac, la cual, segun decian, se habia dislocado el hombro izquierdo llevando el brazo hacia atras para abrocharse el vestido. Despues de haberla reconocido con esmero me convencí de que no existia señal alguna de luxacion; sin embargo la jóven no podia llevar el brazo á la cabeza sin prorrumpir en gritos de dolor. Examinando las partes de hueso muy minuciosamente descubrí, aunque á bastante profundidad para no distinguir su naturaleza, un objeto muy delgado, algo largo al parecer, y cuyo extremo estaba vuelto por delante de la articulacion escapulo-humeral. Tentado me ví, lo confieso, á tomarle por una esquirra, cuando súbitamente y como por una inspiracion del cielo, pregunté al padre si la jóven se habia tragado en alguna ocasion alguna aguja ó alfiler. El padre, herido de un antiguo recuerdo, me contó que á la edad de 5 años su hija, entreteniéndose en hacer guirnalda con margaritas de los prados (*bellis perennis*), se habia puesto una aguja en la boca y se la habia tragado inadvertidamente.

Tomé entonces un bisturí que introduje directamente hacia la punta del cuerpo que percibía por el tacto, y con unas pinzas cogí y saqué, en efecto, una aguja de coser ligeramente oxidada, con la punta dirigida hacia delante.

¿Como habia llegado esta aguja á dicho sitio despues de trece años de permanencia en la economia? La jóven va á decirnoslo, pues hé aquí lo que nos refirió:

«Desde hará unos cuatro años, me dijo, siempre que me inclinaba hacia la izquierda, un vivo dolor, como si fuese una picadura, me hacia levantar al instante; lo cual se reproducia tantas veces cuantas doblaba el cuerpo de dicho lado. Sin embargo, observé que dicho dolor no tenia lugar siempre en el mismo punto. Cada tres ó cuatro meses podia establecer una diferencia marcada, y el dolor iba siempre subiendo; desde hace algun tiempo no le habia sentido en el lado sino detras del hombro, al ejecutar ciertos movimientos del brazo, hasta hoy que creí que el hombro se habia dislocado ó roto.»

En virtud de las explicaciones de esta jóven (no es evidente que dicha aguja, que se presenta de punta, ha perforado los tejidos sin cesar subiendo á cada inflexion del tronco hasta llegar al hombro? No puede explicarse de otra manera.

¿Pero qué ha sido de ella durante los nueve ó diez primeros años despues de su introduccion en el estómago, cuando su presencia no se hacia sentir en ninguna parte? dejó á otro el cuidado de explicarlo; yo me limito al papel de narrador exacto.

PRENSA FARMACÉUTICA.

ALTERABILIDAD DE LAS HOJAS DE BELLADONA.—El Sr. NORBERT GILLE ha comunicado á la Sociedad de farmacia de

Bruselas algunas consideraciones muy interesantes sobre la alteracion que pueden sufrir las hojas de belladona. Dichas observaciones recaen sobre hojas recolectadas segun las reglas del arte, secas y conservadas en frascos de tapon esmerilado, que abiertos por los discípulos de la escuela de veterinaria de Cureghem, sin duda, no siempre se habian vuelto á tapar herméticamente.

Bien secas dichas hojas no tardaron, segun parece, en ponerse húmedas cada vez que el estado higrométrico de la atmósfera y el del frasco lo permitian. Bajo la influencia del agua se estableció muy pronto una reaccion; un olor á húmedo y amoniacal se apoderó del interior del frasco, en cuyo caso usó papel de tornasol enrojecido por un ácido; humedecido y suspendido dentro recobraba rápidamente su color azul; un cuerpo empapado ó humedecido con ácido clorhídrico, colocado en la boca, producía abundantes vapores blancos, pruebas suficientes para hacer creer que allí se producian vapores amoniacales.

Esta produccion de amoniaco, dice el Sr. GILLE, á espensas de los principios contenidos en las hojas de belladona debe necesariamente hacer admitir que las materias azoadas que forman parte de ellas han debido suministrar el azoe para producir este cuerpo de nueva formacion; así es que el principio activo de dichas hojas, la atropina, que es de este número, debe haber desaparecido, sino enteramente, por lo menos en gran parte, tanto mas cuanto que este alcaloide se trasforma con facilidad en amoniaco y en otra base olorosa, muy soluble en el agua, la atropina de Berzelius, cuando se halla colocada en condiciones análogas. Por lo demas, cuando las hojas de belladona se pudren á la manera de las otras materias orgánicas, y en esto hay un principio de putrefaccion, es probable que los desdoblamientos que se producen entonces no respeten las sales de atropina, y aun cuando permaneciesen intactas, los cambios sobrevenidos en la sustancia no permitirían considerarla como un medicamento intachable.

El Sr. GILLE cree que alteraciones análogas deben producirse con frecuencia sin ser percibidas, porque las hojas no se conservan siempre como las que fueron objeto de su comunicacion, es decir, en un frasco que no permitia escaparse los gases: en el caso de que se trata, dice, se hallaron retenidos, aprisionados, y su presencia pudo comprobarse fácilmente; pero en la mayoría de los casos se escapan á la atmósfera á medida que se forman, ocultándose así á la mas activa vigilancia. Lo que parece probar que las cosas pasan de este modo es que los vapores contenidos en el frasco en que se encontraban las hojas, cuya alteracion se refiere, cesaban de obrar tanto sobre el olfato como sobre otros reactivos cuando el frasco, destapado durante algun tiempo, habia permitido á los gases acumulados escaparse; reapareciendo las mismas propiedades en poco tiempo cuando el tapon los obligaba á concentrarse de nuevo.

Semejantes metamorfosis sobrevenidas en tales condiciones permitian creer que cambios análogos debían acaecer durante la desecacion de dichas hojas, cuando esta operacion se hace con lentitud, como sucede cuando no se ha evitado la acumulacion ó amontonamiento, cuando no se ha elegido sitio á propósito, ó en fin, cuando se ha descuidado alguno de los cuidados que aquella reclama; y la experiencia ha probado que tal prevision era fundada.

Resultado de las indicadas observaciones (concluye el señor GILLE) la necesidad de conservar las hojas de belladona y otras muchas con precauciones que se descuidan con mucha frecuencia; de poner mucho cuidado en su desecacion, y por último, de desconfiar de las que se espended en el comercio.

SULFATOS DE QUININA Y DE HIERRO.—COMBINACION.—El Sr. Langeli, farmacéutico de Roma, satisfaciendo los deseos del doctor Regnoli de tener á su disposicion un medicamento compuesto de sulfato de quinina y de sulfato de hierro, sin adición de ningun otro agente terapéutico, y que posea, por ejemplo, propiedades análogas á las del ferrocianato de quinina ha conseguido, despues de varias tentativas, obtener una sal doble á la que cree deber dar el nombre de *bisulfato de quinina ferroso*. Hé aquí cómo opera.

Hace disolver una onza de sulfato de hierro puro, en seis onzas de agua destilada; añade á la disolucion una onza de sulfato de quinina y algunas gotas de ácido sulfúrico diluido para favorecer la solubilidad de la última sal. El líquido filtrado y evaporado hasta una película, dá por el entriamiento una sal doble cristalizada en prismas, muy amarga, stíptica, blanca, muy soluble en el agua y en el alcohol, y que enrojece el papel azul de tornasol.

De algunas investigaciones hechas por el autor sobre esta sal, cree poder concluir que está formada de un átomo de sulfato de hierro y de un átomo de quinina.

OLEADOS DE ÁLCALIS ORGÁNICOS.—El Sr. L' HERMITE ha publicado en el *Journal de chimie et de pharmacie*, sobre los oleados de álcalis orgánicos, algunas consideraciones prácticas que vamos á reproducir ligeramente.

Los médicos prescriben algunas veces el aceite de morfina dejando al farmacéutico el *modus faciendi*. El alcaloide indicado es naturalmente insoluble en el aceite; por lo menos el Sr. L' HERMITE no considera como resuelta la cuestion por la sustitucion de la glicerina, y dice:

«El ácido oléico que algunas industrias emplean en lugar del aceite, parece naturalmente indicado en el caso de que se trata, pues disuelve perfectamente los álcalis orgánicos y sus sales. Es fácil proporcionarlo barato, sin olor repugnante, y por otra parte puede aromatizarse sin dificultad, con algunas gotas de esencia. Su acidez propia no es bastante pronunciada para que haya que temer sus efectos, y la corta cantidad de ácido mineral que á veces contiene se elimina fácilmente por medio de un poco de creta.

Hecha la purificacion del vehículo, la preparacion del medicamento está muy pronto efectuada. Basta triturar la morfina bien seca con un poco de ácido oléico para di-

vidirla y añadir despues el resto del cuerpo oleoso. Por punto de partida pueden adoptarse las proporciones siguientes, que se modificarán segun se quiera.

Acido oleico purificado. 30 gramos.
Morfina. 10 centigramos.
Esencia de bergamota. 6 gotas.

Aunque el acido oleico tiene la facultad de disolver una cantidad de morfina mucho mas considerable, no habria que pensar en hacer de ella una disolucion mas concentrada con el fin de dilatarlo despues en aceite de olivas ó de almendras dulces, hasta llegar al peso prescrito de vehiculo, pues el aceite que se mezcla bien con el acido graso disuelve mal las sales que este puede formar, y la mezcla de la disolucion del alcaloide con el aceite natural no tarda en ponerse turbia y dar un precipitado.

Pueden obtenerse por el mismo medio disoluciones de otros alcaloides empleados en medicina. A dichas preparaciones las doy yo el nombre de *oleados*. Hé aqui ejemplos de fórmulas:

Oleado de quinina.

Sulfato de quinina. 1 gr.
Aceite oleico purificado y aromatizado. 10 »
Es preciso hacer la disolucion con un poco de calor.

Oleado de veratrina.

Veratrina. 5 centigramos.
Acido oleico. 4 gramos.

Oleado de estricnina.

Estricnina. 5 á 25 centigr.
Acido oleico. 10 gramos.

Oleado de atropina.

Atropina. 5 á 25 centigr.
Acido oleico. 10 gramos.

Estos *oleados* pueden servir para la preparacion de pomadas que tienen, cuando un poco de calor los licúa, la sustancia medicamentosa disuelta. Para esto es preciso solidificar el acido no con la cera ó el sebo, que precipitarían el alcali orgánico, sino por medio del acido esteárico de bugias, mezcla de los ácidos esteárico y margárico. Este mismo acido puede, en el estado de fusion, disolver las bases vegetales. Me limito á dar como ejemplos, dice el Sr. L'Hermite, las fórmulas siguientes:

Pomada oleica de quinina.

Sulfato de quinina. 1 gramo.
Acido oleico. 7 gr., 50.
Acido esteárico de las bugias. 2 gr., 50.

Pomada oleica de veratrina.

Veratrina. 5 centigramos.
Acido oleico. 3 gramos.
Acido de las bugias. 1 gramo.

El acido oleico, tan buen disolvente como el aceite para las materias resinosas y los aceites volátiles, teniendo ademas la facultad de disolver las bases orgánicas y sus sales, podria reemplazarle con ventaja en la preparacion de los aceites narcóticos, y en particular del bálsamo tranquilo. Yo he obtenido este último, del mejor aspecto, en el baño de maria, con plantas nuevas bien designadas; pero empleando el acido oleico en vez del aceite.

SALES DELICUESCENTES Y EFLORESCENTES.—NUEVO MODO DE CONSERVACION.—Es fácil conservar bajo una capa de benzola, sin que sufran alteracion alguna, las sales que á la menor humedad se licúan (cloruro de calcio, cloruro de cobre, etc.), las que son eflorescentes (sulfato, fosfato y carbonato de sosa), así como las que, como el sulfato de hierro, se oxidan fácilmente al aire. La única precaucion que hay que tomar es esponer dichas sales despues de haberlas sacado de la benzola, á una fuerte corriente de aire; de esta manera se las quita el olor etéreo, particular de la benzola.

PARTE OFICIAL.

DISPOSICIONES DEL GOBIERNO.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Direccion general de beneficencia, sanidad y establecimientos penales.—Negociado 3.º

Habiendo desaparecido por completo del territorio español el cruel azote del cólera morbo asiático, hay fundados motivos para esperar que la Divina Providencia nos reservará de una nueva reproduccion de tan desoladora epidemia, como en el año 1834 aconteció. Tienen, sin embargo, los gobiernos el deber sagrado de prepararse, prevenir y prevenir todos los acontecimientos, por mas remoto que se presente un suceso asiático. La experiencia nos ha acreditado en el verano último cuán saludable es para los pueblos la observancia de las reglas higiénicas y de las medidas sanitarias en los momentos de una calamidad epidémica. Muchos han sido los que constantes en la referida observancia, ó se preservaron del cólera morbo asiático, ó minoraron las consecuencias de su desarrollo, ó le retardaron consiguiendo hacerlo menos durable y mortífero con la entrada de la estación fria; y sobre todo se observó que, gracias al buen régimen higiénico, disminuyeron los casos y gravedad hasta las enfermedades comunes. La notable constancia de las lluvias y su abundancia en todo el país hacen prever que la primavera será fuerte, de corta duracion y muy inmediato el tránsito al estío. Cambios tan repentinos de los accidentes atmosféricos en la estación que la circulación de la sangre adquiere mas vigor, han sido en todos tiempos origen de muchas enfermedades, no menos funestas en sus resultados que la epidemia mas violenta. A evitar, pues, este mal, y cualquiera otra calamidad del mismo género que ocurrir pudiera, debe tender la administracion del Estado.

Por esto prescribo á V. S. recomiendo á los alcaldes de esa provincia que encarguen á sus administrados la conveniencia de no descuidar en lo mas mínimo las medidas higiénicas, preservativo el mejor de todas las enfermedades y garantía casi cierta de la salud pública; que encargue á las juntas provinciales y municipales de sanidad la observancia mas escrupulosa de las reglas sanitarias que tan repetidas veces les está encomendada; que observen atentamente todos los fenómenos que la salud pública presenta, dando á V. S. parte semanal, acompañado del estado demostrativo de los enfermos de su distrito, de las clases de las enfermedades y de su gravedad, cuyos estados remitirá V. S. cada quince dias á la direccion general de beneficencia, sanidad y establecimientos penales, así como dará V. S. á la misma parte inmediato de la aparición de cualquiera enfermedad epidémica que ocurriese en esa provincia, bien sea exótica ó indígena, sin perjuicio de que por V. S., en tan desgraciado caso, dejen de adoptarse todas las medidas que la humanidad y orden público reclamen.

De real orden lo comunico á V. S. para los efectos correspondientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 22 de febrero de 1855.—Santa Cruz.—Señor gobernador de la provincia de....

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

Secretaría general.

Nota de los individuos con que se ha constituido la Junta de Apoderados, segun las comunicaciones recibidas hasta el dia de la fecha en la Comision central.

Badajoz.... D. Gregorio Uriarte, médico.
Burgos.... D. Matias Nieto y Serrano, id.
Caceres.... D. Antonio Manté, id.
Cádiz.... D. Francisco Mendez Alvaro, id.
Coruña.... D. Mariano Delgrás, id.
Granada.... D. Tomás de Corral y Oña, id.
Huesca.... D. Tomás Santero, id.
Jen.... D. José Figuer y Cubero, id.
Lérida.... D. Ramon Frau, id.
Logroño.... D. Vicente Asuero, id.
D. Manuel Colodron, id.
D. Nemesio Lallana, farmacéutico.
D. Juan Fourquet, médico.
D. Elias Polin, id.
Madrid.... D. Antonino Saez, cirujano.
D. Joaquin Fernandez Alvarez, médico.
D. Gil Rodriguez Villalobos, farmacéutico.
D. Eugenio de la Cámara, arquitecto y mat.
D. Juan de Mata Casaña, médico.
Murcia.... D. Pedro Fernandez Trelles, id.
Navarra.... D. Nicolás Ortega y Redondo, cirujano.
Santander.... D. Luis Colodron, médico.
Sevilla.... D. Justo Muñoz, farmacéutico.
Tarragona.... D. José Rodrigo, médico.
D. Serapio Escolar, id.
Valencia.... D. Juan Salmon, id.
D. Máximo Garcia Lopez, id.
Valladolid.... D. José Castarlenas, id.
D. Ramon Ferrarri, farmacéutico.
Zaragoza.... D. Quintin Chialone, id.
D. José Echegaray, médico.

No se han recibido todavía los nombramientos de apoderados correspondientes á los distritos de Barcelona, Córdoba, Gerona, Salamanca, las Vascongadas y las Baleares. Madrid 28 de febrero de 1855.—El secretario general, Luis Colodron.

Comision central.

Por comunicacion de la Junta de apoderados, dirigida á esta Comision central, aparece que en el dia 28 de febrero último se constituyó la nueva Junta con los señores expresados en la nota que precede de secretaria general, habiendo elegido presidente por unanimidad al Sr. D. Tomás de Corral y Oña; vice-presidente, en igual forma, al señor D. Vicente Asuero; secretario al Sr. D. José Echegaray, y vice-secretario al Sr. D. Gregorio Lopez Uriarte.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad.—Madrid 3 de marzo de 1855.—Tomás Santero, vice-presidente.—Luis Colodron, secretario general.

El Sr. Presidente de la Junta de apoderados, dirige con igual fecha á esta Comision central, la comunicacion siguiente:

«Habiendo procedido esta Junta, despues de constituirse el 28 de febrero último, á la eleccion de los cargos de la Comision central que tocaba renovar con arreglo á lo prevenido en el art. 91 del Reglamento y por el orden establecido en el art. 13 de la Instruccion de 10 de junio de 1852, resultaron nombrados, para el cargo de Presidente, D. José Figuer y Cubero; para el de Contador general, D. Juan Salmon; para el de Vice-Secretario general, D. José Mondejar y Mendoza, y para el de Vice-Tesoro general, D. Manuel Santos Guerra; para Vocales D. Lorenzo Bosca, D. Nicolás Ortega Redondo, D. Eugenio de la Cámara y D. Ramon Sanchez Merino; y para suplentes, D. Pedro Espina, D. Antonino Saez y D. Manuel Sarasa.

Lo que comunico á V. para que se sirva darles posesion de sus respectivos cargos. Dios guarde á V. muchos años. Madrid 1.º de marzo de 1855.—Tomás de Corral y Oña, presidente.—Sr. vice-presidente de la Comision central.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y de las Comisiones provinciales. Madrid 3 de marzo de 1855.—El vice-presidente, Tomás Santero.—El secretario general, Luis Colodron.

Secretaría general.

Sócios que han sido rehabilitados, á su instancia, por la Comision central, en 26 de febrero último.

De la Comision de Burgos.

D. Joaquin Rodriguez Varó: F. residente en Treviño, provincia de Burgos.

De la de Granada.

D. Nicolás Rubio y Guerra: M. en Granada.

Es conforme con los antecedentes de sus referencias que obran en la secretaria general de mi cargo.

Madrid 1.º de marzo de 1855.—Luis Colodron, secretario general.

ANUNCIO DE REHABILITACION.

D. Tomás Lamarca y Montpou, profesor de medicina y cirujia residente en Gadesa, provincia de Tarragona, solicita rehabilitarse en sus derechos.

Lo que se anuncia por término de treinta dias contados desde la fecha de esta publicacion, segun el artículo 12 del reglamento vigente, para que en el espresado plazo puedan los sócios dirigir á la Central, por esta secretaria, las reclamaciones que tengan á bien sobre la aptitud del interesado para el ingreso.

Madrid 1.º de marzo de 1855.—Luis Colodron, secretario general.

ANUNCIOS DE ADMISION.

D. Narciso Garcia Pellicer, natural de Madrid, de 24 años de edad, de estado soltero, profesor de medicina y cirujia residente en la villa de Salmeron, provincia de Guadalajara.

—D. Vicente Martin Bonilla, natural de Plasencia, provincia de Cáceres, de estado casado, sin familia, profesor de cirujia residente en Madrid.

—D. Tomás Martin Tapia, natural y residente en Madrid, de 35 años de edad, de estado casado, profesor de cirujia.

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

Lo que se anuncia por término de treinta dias contados desde la fecha de esta publicacion, segun el art. 12 del reglamento vigente, para que en el espresado plazo puedan los sócios dirigir á la Central, por esta secretaria, las reclamaciones que tengan á bien sobre la aptitud de los interesados para el ingreso. Madrid 22 de febrero de 1855.—Luis Colodron, secretario general.

ANUNCIOS DE PENSION.

D. Miguel José Sanchez y Carrion, profesor de medicina residente en Jumilla, provincia de Murcia, solicita el goce de la pension de jubilado á que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 10 de setiembre de 1840.

—Doña Carmen Sainz, viuda del socio D. Francisco Antonio Mateo y Garcia que residió en el Pedrosó, provincia de Logroño, solicita el goce de la pension á que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 19 de junio de 1845; se casó con la que solicita en 10 de junio de 1847; y falleció en 28 de diciembre de 1854.

—Doña Maria Sanz, viuda del socio D. Quirico Agudiez, que residió en Cobos de Fuentidueña, provincia de Segovia, solicita el goce de la pension á que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 30 de julio de 1844; se casó con la que solicita en 31 de diciembre de 1839; y falleció en 5 de diembre de 1854.

—Doña Maria y Doña Luisa Lozano, huérfanas del socio D. Antonio Elias Lozano, solicitan el goce de la pension á que se consideran con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 11 de julio de 1836; y falleció en 30 de octubre de 1854.

Lo que se anuncia por término de treinta dias contados desde la fecha de esta publicacion, segun el art. 60 del reglamento vigente, para que en el espresado plazo puedan los sócios dirigir á la Central, por esta secretaria, las reclamaciones que tengan á bien para la justa resolucion de los expedientes. Madrid 1.º de marzo de 1855.—Luis Colodron, secretario general.

SOCIEDAD FILANTRÓPICA DE PROFESORES DE CIENCIAS MÉDICAS DE ESTA CORTE.

Esta Sociedad celebra Junta general prevenida en el reglamento para dar cuentas y renovación de la mitad de la de gobierno, el martes 6 del corriente á las siete y media de la noche, en las oficinas de la Sociedad Médica General de Socorros mutuos, calle de Sevilla, número 14, cuarto principal de la segunda escalera.

Madrid 1.º de marzo de 1855.—El secretario, Gregorio Uriarte.

CORRESPONDENCIA.

Navalmoral de la Mata 23 de febrero de 1855.—Señor director del Siglo Médico.—Muy señor mio y de mi mayor aprecio.—Necesito que V. me dispense el favor de dar cabida en su ilustrado periódico á la siguiente carta que con esta fecha dirijo al señor director de la Asociación médica española. Se repite de V. afmo. amigo y S. S. Q. S. M. B.—ANASTASIO GARCIA LOPEZ.

Sr. director de la Asociación médica española.—Como V. anunció en el número 2.º de su periódico que yo tomaría una parte muy activa en su redaccion, debo dar á

V. y al público una explicación para que uno y otro sepan el motivo por el cual no puedo permitir que se me considere como colaborador de la *Asociación médica española*.

V. fundó su periódico para fomentar, según dijo, la unión entre todos los profesores y dar impulso a la sociedad cuyo proyecto yo confeccioné con mis amigos los señores Amat y Gallego; pero como la marcha que sigue ese periódico la considero en alto grado perjudicial para la Emancipación, y sus artículos no conducen a otra cosa que a la dispersión y al retraimiento de los profesores, no puedo ni debo tomar parte en la redacción de un periódico que no parece si no que se ha propuesto introducir la desconfianza y la desunión; cuyo concepto han formado también los otros dos autores del proyecto, habiéndome autorizado para decirlo así. Y aun cuando V. me llame *retrogrado y reaccionario*, no puedo menos de mirar como disolventes sus doctrinas; porque el considerar como una completa inmoralidad la distribución de los títulos que poseemos los facultativos actuales, el clamar contra las legítimas categorías que V. llama de papel, y el aspirar a las nivelaciones para hacer hasta del ministrante un doctor, es en mi concepto injusto, inconveniente y poco a propósito para llegar al fin á que V. manifestó que se encaminarian los trabajos de esa redacción.

No me propongo combatir sus opiniones, que harto se refutan ellas mismas, y me limito á decir el por qué no escribo en su periódico; esperando se sirva publicar en él esta manifestación de su afilmo. etc.

VARIETADES.

Mas títulos falsos.

Tan escaso resultado suelen dar las interpelaciones que en el Parlamento se dirigen á los ministros, como los artículos de los periódicos: si los que gobiernan prescinden de los últimos, no hacen por lo común otra cosa respecto á las primeras que responder con cortesía y buenas palabras.

Esperando estábamos el fruto que en definitiva daba la interpelación dirigida por el Sr. CALVO ASENSIO al ministro de Gracia y Justicia, sobre los títulos falsos de los hermanos Coronas y demas favorecidos por la omnipotencia ministerial, cuando llega á nuestras manos un periódico de medicina en que se inserta una carta fechada en Balaguer el 22 de febrero último, cuyo contenido nos ha causado la mayor sorpresa y la mas profunda indignación.

Dícese en ella, que D. Antonio Fustagueres, farmacéutico de Albena, acaba de obtener por una gracia especial de S. M. un título de farmacéutico para un hijo suyo de 14 años que actualmente estudia gramática en Lérida, y está tan seguro de la validez de dicho título, que hace pocos días se vanagloriaba de haberlo conseguido, añadiendo que lo ha recibido por conducto de un elevado personaje cuya influencia en esta clase de negocios es tan grande que ningún cambio político, ni aun la subida al poder del mismo Montemolin (son sus mismas expresiones), puede quitar tan perniciosa influencia.

Si este hecho es cierto, no puede llegar el escándalo á mayor altura. Es una burla, es un escarnio completo para las clases todas que obtienen un título después de largos estudios, de muchos gastos y de terribles pruebas, el ver que se le concede á un niño ese diploma mismo, acaso antes que haya empezado á aprender á leer.

Bueno fuera que el Sr. CALVO ASENSIO, tomando pié de este suceso, interpelara de nuevo al ministro, preguntándole de paso qué había hecho tocante á la interpelación anterior.

Baños.

Varios periódicos han prorumpido últimamente en quejas por haber el Gobierno provisto interinamente algunas plazas de baños que deberían proveerse en propiedad. Estas quejas no carecen ciertamente de fundamento.

Según el real decreto de 17 de marzo de 1847, observado fielmente desde que se publicó hasta hace pocos meses, cuando vaca alguna plaza de médico director de aguas y baños minerales, que deba considerarse como de ascenso, se provee entre los directores propietarios que reúnen ciertas condiciones espresadas en su artículo 27. ¿Por qué no se ha cumplido este decreto en una parte tan discreta y acomodada á la justicia? ¿Qué necesidad había de proveer interinamente esas plazas, pudiéndolas tener provistas en propiedad para la temporada próxima?

Lo cierto es, que sin motivo conocido, contravieniendo al mencionado decreto y hollando además la razón, la justicia y la conveniencia pública, las plazas de médicos de baños, que deberían haberse provisto como de ascenso entre los que ya son directores en propiedad, se han provisto en personas extrañas al ramo, ignoramos con qué objeto, como no sea con el de proporcionarles un sueldo por cierto tiempo y algunos provechos en la temporada que se acerca.

Desde la publicación del decreto en 1847 no se había

visto cosa análoga, como no había sucedido tampoco proveer plaza alguna de baños en propiedad sin que precediera oposición.

Afecciones existentes en las salas de cirugía del Hospital general de esta corte, en el mes de enero último.

En la primera mitad del mes de enero el tiempo ha sido tan seco como el que se observó en los meses anteriores, habiendo arreciado, sin embargo, los frios hasta el extremo de que en algunas mañanas el termómetro de Reaumur señaló dos y mas grados bajo cero. La atmósfera se conservó despejada y serena, y el barómetro llegó á marcar 26 pulgadas y 11 líneas, altura poco común en esta población; pero en la segunda quincena se observó un cambio casi repentino en las condiciones atmosféricas, descendiendo el barómetro hasta 26 y aun 25 pulgadas y 11 líneas, y sobrevinieron al principio de esta segunda mitad del mes algunas nevadas, alternando con hielos fuertes que fueron sustituidos á últimos del mismo por lluvias continuadas y copiosas, de que carecíamos desde principios de octubre.

Bajo la influencia de las condiciones atmosféricas espuestas se han agravado los padecimientos quirúrgicos de los enfermos existentes en las salas del Establecimiento, complicándose con los de índole catarral y los erisipelatosos.

Por el mismo motivo se han desarrollado también varias afecciones de cirugía, con especialidad oftalmías, flemones, adenitis, artritis y úlceras de varias clases en los sujetos que por sus ocupaciones se hallaban espuestos á la influencia atmosférica, y fué mayor el número de los enfermos que han entrado en la sección de cirugía, resultando haber quedado existentes del mes anterior 199 hombres y 120 mugeres, total 319; y haber entrado 153 hombres y 103 mugeres; total de entrados de uno y otro sexo, 256: salieron con alta curados 129 hombres y 58 mugeres, total 187: salieron sin curar 18 hombres y 5 mugeres, total 23: murieron 12 hombres y 7 mugeres, total, 19: pasaron á otras salas 11 hombres y 4 mugeres, total, 15: quedando por consiguiente existentes para el mes de febrero 182 hombres y 149 mugeres, total, 331 enfermos de uno y otro sexo: en cuyo número no van incluidas las entradas ni existentes en la sala de Maternidad.

Durante el mismo mes de enero se practicaron, además de *varias reducciones de fracturas y luxaciones, cateterismos, paracentesis, táxis, extirpaciones de tumores, dilatación de abscesos* etc., las operaciones siguientes:

Silverio Velasco, natural de Arévalo, de 36 años de edad, casado, de temperamento nervioso y constitución pasiva, entró en la sala de San Ezequiel el día 30 de diciembre próximo pasado con una *fístula completa de ano, á consecuencia de un tumor que padeció hace 18 años y terminó por supuración*. A los pocos días de permanencia en la sala fué operado por incisión á beneficio de la sonda acanalada y un bisturí recto, encontrándose en la actualidad en un estado regular.

—Andrés Gonzalez, natural de Ferrol, de 44 años de edad, soltero, de temperamento nervioso, constitución regular y de género de vida poco higiénico, ingresó en la referida sala el día 30 de enero con un *hidrocele vaginal resultado de una didimitis*, y el 31 del mismo mes se practicó la *punción*, encontrándose en el día aliviado.

—Alejandro de Losse, natural de París, de 26 años de edad, soltero y de temperamento nervioso-sanguíneo, é idiosincrasia hepática, entró en la sala de Distinguidos con un *enterocele inguinal derecho estrangulado* el día 11 de enero, y el 12, después de haber intentado infructuosamente la taxis, y de haber hecho uso de los medios aconsejados en tales casos, *sufrió la herniotomía*, encontrándose los intestinos en bastante malas condiciones y sumamente dilatados por gran cantidad de gases. Después de la operación, y á los pocos minutos, el enfermo esperimentó regurgitaciones, el hipo se hizo mas pertinaz, se *presentaron síntomas de gangrena interna* y murió el 14, ó sea dos días después de la operación.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—*Todavía continuó el temporal lluvioso en el último domingo, pero habiendo saltado el viento Sur á un Oeste huracanado en la noche del lunes, despejó completamente el horizonte, en cuyo estado siguió hasta el jueves y viernes que volvió á entorpecerse con celajes, rafagas y nubes, que se deshicieron el sábado á la madrugada en ligeras lloviznas. La temperatura también ha variado, pues el termómetro de Reaumur osciló entre uno y 12° sobre cero. Respecto al barómetro se sostuvo á las 26 pulgadas y 2 á 6 líneas, siendo los vientos mas constantes del Oeste y del Noroeste.*

Apenas han sufrido variación digna de consignarse las enfermedades que mas predominaron en este último septenario: siguen las mismas afecciones catarrales, reumáticas y gástricas que reinaron en la presente semana; solo que se han observado algunos casos de calenturas intermitentes de tipo cotidiano ó errático. También se notaron algunos enfermos de erisipelas, de exantemas no febriles y de flecmasias del hígado, bazo y pulmones.

Por lo que respecta á las dolencias crónicas continúan siendo las mismas, y las defunciones que ocasionaron fueron poco mas ó menos en el mismo número, que las que suele haber otros años por este tiempo.

Dimisión.—Un periódico político ha dicho que el ilustrado señor Corral, rector de la Universidad central, ha presentado su dimisión á consecuencia de ciertas cuestiones promovidas por haberse retrasado el pago de la mensualidad de enero á los catedráticos. Muy sensible fuera que por cosa tan insignificante se viese la universidad central privada de rector tan digno. Debe suponerse que el gobierno se habrá negado á admitir esta dimisión.

Separación lamentable.—Ha sido separado de la rectoría de la universidad de Zaragoza, según leemos en un periódico, el señor don Eusebio Lera, uno de los doctores en medicina mas acreditados de España por sus conocimientos y honradez, y que llevaba 40 años en la carrera del profesorado. Pero no es solo la separación la que ha llamado la atención de aquel vecindario, sino el haber sido nombrado para reemplazarle don Gerónimo Borao, joven que apenas cuenta treinta años, que lleva muy pocos de catedrático, pertenece á la clase de los de entrada, y ni siquiera tiene el título de doctor.

El señor Mendez Alvaro, uno de los directores de este periódico, fundador y director también del periódico político titulado el *Leon Español*, se ha separado de la dirección y redacción de este último por no permitirle su salud ni sus ocupaciones, consagrarse á tareas tan asiduas.

Legalidad y justicia.—En el *Estandarte médico* (periódico que se publica en Badajoz), hemos leído un suceso curiosísimo que acaba de ocurrir á un profesor de Castuera. Estuvo en dicho pueblo este facultativo hasta el postrer día de octubre último, en que tuvo que abandonar el partido; y le han hecho pagar 61 rs. del último trimestre de contribución, aunque el gobernador se ha negado á que le abonen 2,208 rs. que le adeudaban. Esto es lo que se llama obrar en justicia: no pagar y exigir contribución de lo que no se cobra, y por un tiempo mayor del que ha permanecido en el pueblo. Las clases médicas siempre están peor.

Ausiliémonos unos á otros.—Quince profesores han pretendido el partido vacante de médico-cirujano de Esparraguera de Lares, provincia de Badajoz, anunciada en octubre, y cuyo titular cumple el 23 del corriente; pero dos de los pretendientes, que sucesivamente han sido nombrados, se han negado á admitir la prebenda luego que han sabido que el titular actual va á permanecer allí y cuenta con el apoyo de la generalidad del vecindario. De suponer es que los restantes hagan lo mismo, y que los disidentes de Esparraguera lleguen á conocer que conviene guardar mayores consideraciones con los facultativos.

Oposiciones.—El martes próximo dan principio en el Hospital los ejercicios para proveer la vacante de médico noveno de aquel establecimiento benéfico. —Compónese el tribunal, que se instaló el jueves 1.º del corriente, de cuatro profesores del Hospital, y tres no pertenecientes á él. Los opositores son doce ó trece.

Cólera morbo.—Hay noticias de que en algunos pueblos de las provincias de Granada y Málaga han vuelto á manifestarse casos de cólera morbo.

Nombramiento.—Ha sido nombrado secretario del Consejo de Instrucción pública el catedrático Sr. Arnau.

Defunciones.—El doctor Sachero, presidente de la real Academia de medicina de Turin, falleció el 22 de enero último de una pleuro-neumonía. —También han muerto el doctor Mayor, en Ginebra, á la edad de 76 años, y el doctor R. L. Howard.

VACANTES.

Lo están. El partido de médico titular de la villa de Parla, á 3 leguas y media de Madrid, en la carretera de Toledo. Su dotación es 15 rs. diarios y 200 rs. para casa. Las solicitudes hasta el 30 del actual.

—El partido de farmacia de las Hermandades reunidas de Barrundia y Guevara, provincia de Alava, dotada en media fanega de trigo por vecino, que hacen unas 200 fanegas anuales. Las solicitudes al alcalde de Barrundia hasta 25 del actual.

—La plaza de cirujano titular de Quintanar de la Sierra, provincia de Palencia, dotada en 4,000 rs. anuales, seis carros de leña y casa de valde. Las solicitudes hasta mediados de marzo actual.

—La de cirujano de Santa Inés, provincia de Burgos, dotada en 110 fanegas de trigo, 50 cántaras de vino, 4 carros de leña, casa de valde y libre de contribuciones. Las solicitudes francas á José García, alcalde de dicho pueblo, hasta el 15 de marzo actual.

—La de cirujano de Villobra, en la misma provincia, dotada en 110 fanegas de trigo bueno, 110 cántaras de mosto y casa de valde. Las solicitudes hasta el 28 de marzo.

—La de cirujano de Mambrilla, provincia de Burgos, dotada en 500 cántaras de mosto, con cueva para encerrarlo, 90 fanegas de trigo y 120 rs. para casa. Las solicitudes hasta el día 8 del actual.

—La de cirujano de Doña Santos, provincia de Burgos, dotada en 110 fanegas de trigo de buena calidad, 70 cargas de leña y casa de valde. Las solicitudes hasta el 15 del actual.

MADRID.—1853.—IMPRENTA DE MANUEL ROJAS.

Pretil de los Consejos, núm. 3, pral.