

# EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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



## MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica **EL SIGLO MÉDICO** todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 830 páginas y doble número de columnas con la portada e índice correspondientes.

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

## RESUMEN.

**SECCION DE MADRID.**—REVISTA CRITICA EXTRANJERA.—Inauguración de una cátedra de historia de la medicina.—Apertura del curso de el Sr. CHAUFFARD.—Más sobre las viruelas. Fricciones con aceite comun.—Diferencias fundamentales entre las enfermedades diatésicas y las discrásicas.—SECCION PRACTICA.—Revista clínica.—Facultad de Medicina de Madrid.—Clínica oficial de Ginecología, Obstetricia y niños, á cargo del Dr. D Francisco de Cortejarena.—Observaciones tomadas por los alumnos D. Manuel Meana y D. Antonio Rico.—PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.—De la miositis osificante progresiva; por MUNCHMEYER.—Acción de la ciculina de los órganos de los sentidos; por los Sres DAMOURETTE y PELVET.—PARTE OFICIAL.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—Sesion literaria del 9 de Noviembre de 1871.—Asamblea médico-farmacéutica.—Sanidad militar Asamblea médico-farmacéutica, sesion celebrada el 26 de Octubre de 1871.—Asociacion médico-farmacéutica española.—Junta Directiva central, Circular.—Frenopatía política.—VARIEDADES.—Cartas prusianas.—Almanaque médico del mes de Diciembre.—CRONICAS.—VACANTES.—ANUNCIOS.—FOLLETIN.

MADRID 26 DE NOVIEMBRE DE 1871.

## REVISTA CRÍTICA EXTRANJERA.

Inauguración de una cátedra de historia de la medicina.—Apertura del curso del señor Chauffard.—Más sobre las viruelas.—Fricciones con aceite comun.

Por fin se ha inaugurado en la facultad de medicina de Paris la cátedra de historia de la medicina, que tanto se habia resistido por personas demasiado apasionadas á favor de los estudios puramente prácticos, ó sea del exclusivismo experimental con detrimento y hasta injuria de la razon. A la verdad, el profesor nombrado señor Daremberg, bien conocido por sus prolijos estudios y su sólida erudicion, no podia ser más á propósito para disipar las prevenciones que pudieran existir contra la clase de tareas que iba á ofrecer á la juventud estudiosa. Por una parte, su merecida reputacion debia excitar la afluencia de discípulos, deseosos de conocer las tradiciones del arte médico, de una manera más metódica y exacta que las nociones dispersas y fragmentarias que suelen adquirirse durante el estudio de las instituciones médicas. Y por otra parte, ha hecho la casualidad que este eminente profesor adopte por criterio de su exposicion histórica una idea muy simpática á los partidarios del empirismo: la preferencia esclusiva del método de induccion de análisis positiva, cuya invencion atribuye á Hipócrates en lo que toca á la medicina, condenando enérgicamente todo método deductivo ó *á priori* como fatal siempre á la ciencia,

Tomo XVIII.

No hay, efectivamente, cosa más absurda que forjar á capricho y sacar de la imaginacion la anatomia y la materia médica, la fisiología y la patología: si esto es lo que se entiende por método *á priori* ó de deducción, bien condenado está. Pero la induccion que analiza puede despreciar ni sobreponerse nunca al *todo analizado*, que forzosamente ha de coincidir con ella, y si no es dado antes que ella, tampoco puede darse *después*?

Esto no es una sutileza ni mera cuestion nominal; de penetrarse ó no bien de la verdad insinuada en tal pregunta, depende que no se confundan todos los estadios de la experiencia, y que se vaya á distinguir una experiencia propia de la medicina, un método *que ella se crea y de nadie recibe enteramente formado*, y en cuya invencion consiste el verdadero mérito de Hipócrates. Es verdad que la medicina experimenta, y solo experimentando vive; pero experimenta en el organismo animado, no solo y exclusivamente en la parte inanimada y muerta; las leyes que en esta comprueba serán leyes de uno de los elementos que reunen los seres vivientes, no de la funcion total que es impuesta á la análisis, y no nace de la induccion físico-química aunque se ilustra por ella.

Desearíamos ver al Sr. Daremberg un poco más filósofo de lo que aparece ser en sus primeros pasos, porque solo así puede desempeñarse con fruto una cátedra tan esencialmente filosófica, como la de la historia de la medicina.

—Encargado el señor Chauffard de la cátedra de patología de la facultad de medicina de Paris, ha comenzado ya este año sus explicaciones, de las que puede esperarse una influencia favorable para la sana doctrina nosológica. Hé aquí el resumen de algunos puntos que expuso en su primera leccion, tomado de *l' Union medicale*.

«Ocupóse en definir los principios en que estriba la enseñanza de la patología general. Estableció que estos principios no son de fecha reciente, sino que por el contrario, datan de los orígenes mismos de la medicina. Hay ciencias, como por ejemplo la física y la química, que han nacido casi en nuestros tiempos; la última se debe á Lavoisier, que la hizo salir de los datos vagos y oscuros de la alquimia, y le dió con su inmortal método la base sólida del magnífico edificio que hoy admiramos.

»La medicina no ha tenido un Lavoisier, ó al menos no lo ha creado la ciencia moderna. Para encon-

trar su fundador hay que elevarse á la cuna misma del arte, á Hipócrates, cuyo genio penetrante supo descubrir, en medio de las oscuridades y de las ignorancias forzosas de su época, los verdaderos principios de nuestra ciencia. La mayor gloria del padre de la medicina es haber sabido, sin física, sin química, sin nociones exactas sobre la estructura íntima y las funciones de nuestros órganos, y fundándose solo en la observacion de los hechos, la induccion, la generalizacion, la intuicion, asentar las bases incommovibles en que se apoya la medicina. Los principios de la patología general son las verdades tradicionales legadas por la escuela hipocrática á las que la han sucedido desde la grande época de la medicina griega. Estas verdades inmortales, debidas al genio de Hipócrates, son: la autonomía de la vida, su unidad, su espontaneidad, su finalidad. Estos son los grandes caracteres que pertenecen en propiedad al organismo vivo, sano ó enfermo, y que oponiendo un dique insuperable entre las leyes físico-químicas y las vitales, fundan en el acto mismo la autonomía de la medicina y la separan de las ciencias físico-químicas, de que se sirve, sin subordinarse á ellas. Ante esta autonomía de la vida han debido detenerse, la gran ley de la transformacion de las fuerzas, tan fecunda en el órden de los hechos puramente físico químicos, y la doctrina de la heterogénea, que á pesar de los perseverantes esfuerzos de sus adeptos, no ha podido lograr verse aceptada.

»Las grandes verdades de la tradicion hipocrática forman todavía hoy las bases fundamentales de la patología general y de la medicina, sin cuyo auxilio se derumbaria, convirtiéndose en polvo, el edificio de la ciencia. Solo agrupándose á su alrededor las verdades descubiertas por la ciencia moderna, pueden hallar el apo-

yo que necesitan, contribuyendo á su vez á los progresos médicos. No puede la ciencia moderna prescindir de la tradicion; por orgullosa que esté (y este orgullo es legítimo) con la abundante cosecha de datos que ha acumulado al fondo comun, necesita referirlas á la tradicion si ha de asegurar su organizacion y su vida, y si ha de hacerse á su vez la tradicion futura.

»Pueden, pues, y deben conciliarse el respeto á la tradicion y el amor al progreso; no tienen razon alguna para escluirse y hacerse la guerra. Ni es bueno inmovilizarse en lo pasado, ni estraviarse en las vias inciertas de una ciencia temeraria y aventurera.»

El programa del Sr. Chauffard está muy conforme con el que por punto general sustenta EL SIGLO MÉDICO, y muy especialmente el que estas líneas escribe. Es tambien el de la verdadera ciencia que no podria sin cuicidarse renegar de su *espíritu*, para atender exclusivamente á la materia, que le es comun con otras ramas del conocimiento humano. Sépanlo ó no, este es el camino que siguen todos los buenos prácticos; camino que es preciso defender con una buena filosofía contra los ataques insidiosos de los sistemas intolerantes y exclusivos.

—En una de las ultimas sesiones de la Academia de medicina de París se ha tratado, á propósito de una Memoria sobre las virueias leida por el Sr. Briquet, de la histología patológica de dicha enfermedad. Habia manifestado el autor de este trabajo, en conformidad con lo asentado por otros observadores, que las pústulas variólicas descansan en una especie de disco que parece formado de tejido fibro-plástico. A esto ha replicado el señor Vulpian, que no existe semejante disco, y que el llamado tejido fibro-plástico es tejido epidérmico macerado; y

## FOLLETIN.

### EL MORIBUNDO Y EL CRISTIANISMO.

#### I.

Mi querido amigo Sr. Mendez Alvaro: quizá extrañe á V. el titulo de mi carta, no lo dudo; pero bien considerado, es asunto que se halla enclavado en la ciencia del hombre, *la medicina*. Es, á mi entender, el problema final, al cual el médico jamás es indiferente.

¡Indiferente! ¿Cómo indiferente al médico, el horrible fenómeno de la muerte, término fatal de la vida, que nadie contempla sin estremecerse, negro é insondable abismo al cual no cabe acercarse sin espanto y horror? ¿Cómo indiferente al que con su ciencia le opone asechanzas para evitarla? ¿Y no es en los pueblos rústicos, incivilizados, donde comunmente se achaca y culpa al médico de *impericia*, en los casos de muerte? Y bien. ¿Por qué estar? No, nada hay aquí de extraordinario, nada que pueda motivar extrañeza. El epígrafe de mi carta tiene íntimo enlace, tiene gran parentesco con los intereses de nuestra clase; y así no dudo que el SIGLO MÉDICO tenga la dignacion de darle cabida en sus columnas.

En el terrible, á la par que grandioso problema «El moribundo en frente de el Cristianismo» hay una complejidad que bien quisiéramos poder desenredar con acierto. Es que mirado en conjunto ofrece á nuestra consideracion un drama, que bien pudiéramos llamarle *cívico-*

religioso. Es lo cierto, que en él hay más de prosaico que poético; no obstante, ¿quién no vé figurar en él personajes á cual más interesantes y necesarios? ¿Quién no vé al médico en abierta lucha con la naturaleza, á fin de conservar la vida á la *materia*; á un sacerdote esforzarse por conseguir la vida al *espíritu*; al moribundo que es la víctima; y en fin, á la familia haciendo el papel de juez en un suceso, que el solo denominarle apena al alma?

Empero, bien sabe V. amigo mio, que el filósofo no se contenta con solas apariencias de las cosas; trata siempre de investigar—en lo posible—lo que son; es decir, su fondo. Sucede en esta cuestion, lo que á uno cualquiera que por vez primera asiste á una funcion teatral: he aquí un diálogo.

—¿Qué le ha parecido á V. la funcion de anoche?

—Diré á V. la verdad, no me ha gustado, no le hallé mérito.

—Hombre ¿cómo eso? ¿Cómo una obra tan reputada y de tan buen argumento no le ha agradado á V.? esto es extraño.

—Ahí verá V.; es que yo me paro poco en el fondo de las cosas; solo me agradan las apariencias, y de ahí es, que como lo artístico de la funcion no me ha hecho reir, llorar, etc., por esto...

—Pues basta de... simil.

Ahora bien, ¿qué hay en nuestra cuestion que constituya su fondo, su razon de ser? Sí, «todo está sujeto á leyes, todo obedece, como dice Lafont-Gouzi (*Etat-pré*)

como complemento de su objeción, ha presentado un análisis morfológico de la pústula variólica. A su vez el señor Chauffard ha encontrado incompleta la descripción del Sr. Vulpian, por referirse solo al continente y no al contenido de la pústula, en el cual ha encontrado el señor Chauveau unas *granulaciones moleculares* (microzimas del Sr. Bechamp) dotados, según resulta de numerosos experimentos, de la cualidad específica y contagiosa de la enfermedad que las produce espontáneamente. Este modo de engendrarse las viruelas y de engendrar su propia semilla, es muy del agrado de señor Chauffard, porque cuadra perfectamente con sus teorías acerca de la génesis morbosa.

Mas el Sr. Colin ha replicado, que no son admisibles los experimentos del Sr. Chauveau, reducidos á mezclar el pus varioloso con agua destilada, é inyectar separadamente la parte que se precipita, constituida por las granulaciones, y la que sobrenada; en razón de que esta última no contiene, como se cree, la parte serosa del pus. Además, añadió como argumento de analogía, que la experimentación ha demostrado de un modo cierto, ser inoculables el muermo y los lamparones por medio de la serosidad virulenta, desprovista de todo corpúsculo.

Por fin, á esta discusión ha sucedido otra sobre la génesis del pus, dividiéndose los pareceres entre el depósito de leucocitos extravasados, y la proliferación ó nueva formación de estos elementos morfológicos.

El resultado de una sesión en que tan diversas doctrinas han profesado los amigos de las investigaciones microscópicas, ha sido, quebrantar un tanto en algunos profesores la fé que tenían en esta clase de estudios, é inclinarlos tal vez á pensar que son menos favorables

*sent, des Homm*, pág. 366:») Sí, «no hay un sér, un hecho, ó un fenómeno independiente... minerales, vegetales y animales; si todo se forma y desenvuelve en un orden inmutable» ¿Hay razón, para que el gravísimo problema «El moribundo en frente de el Cristianismo» deje de obedecer á esa gran verdad de Mr. Lafont? Por esto se vé, que en el drama que analizamos, se ofrecen las consideraciones siguientes: 1.<sup>a</sup> Relaciones entre el moribundo y el sacerdote: 2.<sup>a</sup> Relaciones entre el sacerdote y el médico: y 3.<sup>a</sup> Relaciones entre el sacerdote, el médico y la familia del moribundo. Hé aquí puntos de vista, aspectos, que simplificados pueden reducirse á estas dos cuestiones: primera, «razonar el valor intrínseco, ó sea la influencia de el Cristianismo, en el espíritu de todo aquel que se halle en el tránsito á la otra vida, esto es, del moribundo;» y segunda, «apreciar debidamente la parte que toca desempeñar al médico en tan triste como doloroso drama.»

## II.

La muerte está ya vaticinada; el enfermo se apercibe de que el médico lleva agotados en vano todos los recursos de su ciencia. Es que perdida ya toda la esperanza de vivir, repara consciente que la barca va rota y el naufragio se prepara á ser una tristísima realidad. ¿Cuál será pues, el estado moral de ese moribundo, que en su dilatada vida jamás ha pensado en lo invisible, ni elevado su alma fuera del mundo de los sentidos, y menos alzado vez alguna su vista al cielo, para inspirarse en el porvenir

de lo que se había creído á los progresos de la medicina. Esta última tendencia se halla hoy muy favorecida en Francia, por el odio al germanismo que ha nacido durante la última guerra. Basta que las investigaciones histológicas hayan tenido su principal cuna en Alemania, para que se las empiece á mirar con malos ojos en la vecina república.

Puede por otra parte producir un desencanto, capaz de conducir los ánimos más allá de lo justo, la circunstancia de haberse cifrado en el microscopio esperanzas excesivas, que ningun instrumento físico es capaz de cumplir. Por el análisis histológica se llega seguramente á un conocimiento más exacto de la estructura orgánica, normal y patológica; se alcanza también, ó puede alcanzarse, mayor ilustración acerca de las causas sensibles ocasionales de las enfermedades; pero nunca se podrá demostrar, como quieren y prometen imprudentemente algunos, lo que se llama el misterio de la vida, de la generación orgánica sana y de la génesis morbosa. Es necesario de toda necesidad, que quede siempre un *cabo su elto* respecto de estos puntos, como es necesaria la *libertad* moral para que el hombre conserve el carácter racional.

Con arreglo á estos principios, tenemos hoy relativamente á las viruelas: 1.<sup>o</sup> Una descripción muy detallada del continente de las pústulas; 2.<sup>o</sup> Un análisis de su contenido, el cual ofrece unas granulaciones análogas á las del tejido conjuntivo; 3.<sup>o</sup> Experimentos, no concluyentes todavía, sobre la parte en que reside más especialmente el poder contagioso y virulento de la enfermedad.

Continuadas estas investigaciones, aun podrán dar lugar á algunas leyes interesantes y tal vez, [á aplicacio-

de la inmortalidad? ¿Cuál será, repito, el estado moral de ese hombre, que en las postrimerías de su vida recuerda que ha vivido á lo Sardanápalo; sin Dios, porque para nada lo ha necesitado; sin religión, sin fé, porque todo esto lo ha creído una patraña? El moribundo, en este momento solemne, en este combate supremo, en esta postrera lucha de la vida; en fin, en los últimos esfuerzos que hace todavía por retener un bien que se le escapa, torna hácia el médico sus ojos medio apagados... ¡Ah! es que la víctima se halla en apuro, demanda que se le exima de ese tributo general que todos pagan á la naturaleza, *el morir*; demanda en nombre de su esposa amada, de sus hijos queridos, de sus ancianos padres, que el médico revoque el fatal *nom posumus*; el cual no es otra cosa que la expresión de su impotencia contra el poder del mal.

No, nada hay en el médico que baste á calmar la desesperación del moribundo; y por más que reconozcamos que hasta que el enfermo espira, el médico llena siempre grandes deberes, es lo cierto, que en casos tales solo el *Cristianismo* es el único que se presenta majestuosamente á no abandonar al desgraciado que con verdadera fé quiera depositar en él su última esperanza. ¡Ah! el Cristianismo. Oigamos lo que á este objeto dice Max. Simon (*De ont genie*) «Hay una realidad en el mundo que responde á las necesidades del alma humana, la purifica, la exalta y la guía: esta es la religión: el Cristianismo. Si es un deber del médico, cuando no le es posible salvar

nes terapéuticas; pero es preciso huir igualmente de un entusiasmo excesivo y de una exagerada indiferencia.

—En algunos periódicos extranjeros se lee una nota que podrá ser exagerada, pero merece llamar la atención. Redúcese á recomendar las fricciones con aceite comun contra muchas y diversas enfermedades de los niños, á saber: la atrofia, la bronquitis, las convulsiones, la diarrea y las enfermedades febriles. El procedimiento es el siguiente:

Se toma el aceite comun de buena calidad y templado, y se practican con él fricciones sobre toda la superficie del cuerpo cada doce ó seis y aun cuatro horas, segun la urgencia de los casos, cubriendo luego al enfermo con una tela ligera de lana.

Dícese que el aceite comun es mucho mucho más eficaz que el baño caliente, porque: 1.º restablece las funciones de la piel de una manera más persistente y más completa; 2.º se evita usandole los riesgos de la reaccion que sucede á los cambios de temperatura, y además la capa oleosa preserva la superficie del cuerpo del contacto del aire; 3.º esta sustancia impide la combustion del sistema oponiéndose á la desnutricion. y 4.º no es deprimiento y más bien produce una sensacion agradable.

Tratándose de un medio sencillo y que rara vez puede ofrecer graves inconvenientes, es lícito hacer ensayos, autorizados, por otra parte, por el conocimiento del poderoso influjo de las funciones de la piel en la conservacion de la salud y en el orden armónico de los actos de la economía.

---

la vida, hacer todo lo que esté en su mano para endulzar los últimos momentos del hombre, ¿cómo le sería permitido interponerse entre el moribundo y el sacerdote? ¡Ah! dejad que se aproxime el confesor á esta alma que le llama. Dios de quien es ministro, pone en su boca palabras inefables, que adormecen dulcemente al hombre en su agonía, le descubren la perspectiva de otra vida eterna, y le disponen para su union íntima con el Criador: esta es la verdadera *cutanaria*. El hombre muere desconsolado cuando no se fijan sus últimas miradas en la Cruz que salvó al mundo.»

Son tambien palabras de inestimable valor las de Victor Hugo, citadas por el mismo Mr. Simon. «¡Ay! ¡Qué hace la muerte con nuestra alma! ¿Qué naturaleza le deja? ¿Qué toma de ella ó qué le da? ¿dónde la coloca? ¿Se presenta alguna vez ojos de carne para mirar á la tierra y llorar? ¡Ah! un sacerdote, un sacerdote que sepa esto... yo quiero un sacerdote y un crucifijo que besar... que me estreche en sus brazos, y él llorará y ambos lloraremos: será elocuente y me consolara, y mi corazon se desahogará en el suyo, y él se apoderará de mi alma y yo me apoderaré de su Dios.»

El sacerdote se acerca ya al lecho de la agonía, «¡Aquí estoy! Vengo, dice, en nombre del Cristianismo á deciros que hay Dios; que hay Cielo; que hay eternidad de penas; y que vuestra alma, que es ese *yo* que tanto os atormenta y acibara vuestra existencia material, y que sentís tanto el perder; ese *yo*, os lo aseguro, no perecerá con el cuer-

## DIFERENCIAS FUNDAMENTALES

ENTRE LAS ENFERMEDADES DIÁTÉSICAS Y LAS DISCRÁSICAS

por D. Agustín Ovieta. (1)

15.

LAS GRANDES DIÁTESIS.—LAS GRANDES DISCRASIAS.

Aventurado parecerá el tratar de establecer una distincion entre las diátesis y discrasias que van unidas á los individuos, constituyendo ciertas formas de padecimientos, y las grandes diátesis y discrasias.

¿Qué son, pues, las grandes diátesis?

¿Qué las grandes discrasias?

Así como hemos creido que en los individuos existe un temperamento morboso que tiene sus caracteres especiales, y que, conciliable durante ciertas épocas con las funciones fisiológicas, hace sus manifestaciones morbosas temporales; no de otro modo podemos concebir, que en las sociedades humanas exista, durante ciertas épocas, lo que podemos llamar su temperamento propio morboso, debido á las causas generales, de su modo de vivir, de sus buenas ó malas condiciones, de las emociones diversas que se apoderan de las masas, de su buena ó mala organizacion social y religiosa, de sus hábitos más ó menos temperantes; de todas las causas, en fin, que pueden modificar el gran cuerpo social, más ó menos idéntico al organismo individual.

Lo primero constituye las diátesis individuales.

A lo segundo podremos llamar las grandes diátesis.

Hemos ya dado algunas ideas de las primeras, y nos ocuparemos de las segundas.

Al recordar estas últimas diátesis, no puede menos de observarse la verdad de la existencia de periodos pa-

(1) Véase el núm. 934.

---

po, porque hay pruebas morales y físicas de su inmortalidad.

«Hay Dios» Ved aquí las pruebas de esta gran verdad...

«Hay Cielo.» Los libros divinos y la tradicion más constante y más universal, nos dice el abate Nounot, (entre otros muchos grandes hombres) no dejan la menor duda en este punto. Isaias, David, Ezequiel y el Evangelio de San Juan, nos dán las ideas más magníficas de aquella pátria de la sólida felicidad, especial residencia de la majestad de Dios, donde los justos deben alabarle y gozar de El por toda una eternidad.

«Hay eternidad de penas.» Es verdad que contra este terrible dogma se subleva furioso el libertinaje, pero oid lo que nos dice la razon, que es: 1.º la que nos prepara y nos guia á su creencia. 2.º Que esta creencia está autorizada por las tradiciones más antiguas y más universales entre todas las naciones. 3.º Que las Escrituras Sagradas nos lo exponen con la mayor claridad. 4.º Que la creencia de este dogma es como una consecuencia necesaria de la de las demás del Cristianismo. Que no pueden desquiciarlo todas las objeciones de los discursos humanos. (*Dic. filos de la R.* tom. 2.º pág. 84)

«¡Aquí estoy!» Solo una cosa os pide el sacerdote, dice Martinet (*Emanuel*, pág. 202) que le permitais recordaros que teneis una alma que salvar, una corona eterna que gozar. Si le decís: ¡Retírate! se retirará sin murmurar; si le decís: *Vuelve*, volverá con un corazon de madre. Y cuando todo esté de duelo en torno vuestro,

tológicos especiales en la vida de las naciones, y la oscuridad de la causa general del desarrollo de estas grandes manifestaciones.

Es notable que todas estas grandes manifestaciones ó enfermedades generales, que sucesivamente han aparecido y desaparecido, siendo por otras reemplazadas, pertenecen al género de las discrasias; razón por la que las denominó: —*las grandes discrasias*.

Las enfermedades, pues, que en forma de grandes epidemias, se van sucediendo unas á otras, constituyen las grandes discrasias.

Y la disposición especial ó gran temperamento morboso de las masas que predispone al desarrollo de una grande epidemia determinada, conservando su identidad morbosa, constituye las grandes diatesis.

Como todos los fenómenos del universo, los que se refieren también á la patología de la humanidad, están subordinados á ciertas leyes; y nada es casual, sino en cuanto á ciertas circunstancias accidentales; pero escudriñando el fondo de las grandes diatesis y discrasias, veremos que éstas tienen caracteres peculiares que pueden resumirse en los siguientes.

Apariciones intermitentes, en periodos más ó menos largos, (periodos de reposo.)

—Invasión súbita.

—Causas difíciles de apreciar con exactitud.

—Dominio de la enfermedad en grande extensión.

—Gran letalidad.

—Naturaleza específica de la enfermedad.

—Sintomatología muy diferente de las enfermedades comunes.

—Dominio de la entidad patológica, en un periodo de tiempo más ó menos largo.

y la desesperación esté á punto de invadir á vuestra alma, la ensanchará diciendo: ¡Animo, hermano mio, apoyado en la misericordia divina sube al cielo! En tanto que os proporciona esta consolación, empleará su influencia en conservaros el corazón de vuestra esposa, de vuestros hijos, de vuestros amigos, la felicidad de vuestros sirvientes y de todos cuantos penden de vosotros.

¡Cosa notable! El elocuente sacerdote con las palabras del Crucificado, ha podido conjurar la catástrofe: ha quebrantado la cabeza al dragón... y la víctima ¡oh fruición! como clavando los ojos en la tierra se pide una tumba, á la vez que levanta la vista al cielo, como para decir: Padre de misericordias, recibe mi alma. ¡Clemencia, Señor, clemencia!..

### III.

Yo no sé, amigo mio, que pueda haber nada más serio que esa terrible escena, en la cual, como se vé, todo ha acabado. La víctima es ya pasto de los gusanos que habitan la soledad de los sepulcros. El médico se retiró apenado á su gabinete, y el sacerdote volvió á su templo en busca de su Dios. Y bien; ¿qué ha quedado en el escenario? ¡Ah! quedó en representación de la víctima, una tierna y atribulada esposa, que vió «cruelmente padecer en su lecho nupcial, como dice el señor Perales (*Hist. de la medic.*) al que le deparó la Providencia para sobre llevar unidos el pesado yugo de una familia dilatada;» quedaron sus tiernos hijos que oyen desconsolados los quejidos lastimeros de su afligida madre; quedó un her-

—Disminución notable de esta enfermedad, al cabo de un periodo indeterminado.

—Aparición de otra plaga, según se vá extinguiendo la anterior, que, á su vez, seguirá el curso de la primera.

—Combinación en ciertas circunstancias de dos ó más grandes diatesis, de la que resulta una enfermedad complicada, de difícil análisis.

Y todavía tienen otro carácter que separa á estas, llamadas *grandes epidemias*, de las enfermedades comunes: nacen por solo las fuerzas naturales, al modo de las grandes revoluciones del mundo, ajenas completamente á la fuerza humana, que ni las ha preparado, ni tiene poder para promover ni contener su explosión.

Por esto decía Sydenham, que la mayor parte de las enfermedades agudas venían de Dios; y Anglada compara á las grandes epidemias, en cuanto á su modo de aparecer y en cuanto á sus estragos, con los ángeles exterminadores de los libros santos; los que, cuando ha sonado la hora, descienden sobre las reuniones de gentes y hacen sucumbir generaciones enteras; terminada su tarea, desaparecen sin que pueda decirse si esta retirada será temporal ó definitiva.

Las grandes diatesis y discrasias están, como todos los acontecimientos que ha visto surgir el hombre, envueltas en sus primeras épocas, en la más completa oscuridad y en los enredos de la fábula; y preciso es en todos estos casos, prescindir de los tiempos desconocidos y partir del en que hay ya documentos, que son el sello de la autenticidad de lo ocurrido.

En nuestro asunto, pues, hay que empezar por la célebre peste de Atenas, que estalló el año 428 antes de J. C.

Y ante la verdad histórica debemos decir, que no

mano, unos ancianos padres; en fin, quedó un conflicto en toda una familia, que á su dolor, á su pena, no sabe que sustituir, para darse algún alivio á sus padecimientos; y como por *instinto*, constituyéndose en juez implacable, dice que el médico, el encargado de la vida de la materia, es el culpable de todas sus desgracias. ¡Oh fallo injusto!..

Verdaderamente, el Cristianismo es grande en todo, véase fino, á ese respetable sacerdote, que nada más ha hecho que cumplir con los deberes de su sagrado ministerio, cómo no se le achaca culpabilidad alguna. ¿Ha confesado, dado el viático y aplicado la extrema-unción? Pues ese sacerdote tiene cumplido; y no se tema que la familia, ni el pueblo le acrimine cosa alguna sobre lo que haya dejado de hacer para la salvación del alma del muerto. Otra cosa muy distinta sucede con el médico; ya se vé, como que su verdadero objeto consiste en conservar la *vida*; esto es, en impedir la *muerte*; y esto es una cosa, que impresiona á los sentidos, se vé, claro es que la familia al hallarse privada de esa realidad que tanto amaba, se abroja el derecho de juzgar los actos del médico, hasta en sus menores detalles, siempre para acriminarle un hecho que la ciencia no ha podido evitar; y porque además, *Statutum est hominibus semel morti*. Hay pues aquí un fallo apasionado. ¡Qué de veces se trata al médico con despecho, en vez de agradecimiento, porque no ha conjurado, porque no ha podido, la tormenta que arrastró la vida!..

fué un médico, si no un preclaro militar, poeta é historiador, el que legó á las generaciones futuras la relacion histórica de la desastrosa enfermedad, en la que perdiendo aquellas gentes toda esperanza en los socorros humanos, se postraron gimiendo al pié de los altares, impetrando el auxilio de los Dioses.

Este historiador fué Thucídides, que se hallaba en Atenas al desarrollarse la epidemia; y atacado de ella y librado milagrosamente, concibió la idea, y la llevó á cabo, de escribir con la sangre fria del hombre familiarizado con las peripecias del campo de batalla, las de la terrible enfermedad que observaba.

Es una descripcion que ha llamado la atencion de todos los que se dedican á estudios históricos, por su concision, su claridad y la elegancia de los conceptos.

Por ella se ve que esta enfermedad empezó en la Etiopia, situada más allá del Egipto; pasó despues á Egipto y á la Libia, propagándose á la mayor parte de los Estados del Rey de Persia, y de pronto se introdujo en Atenas por el Pireo, lo que dió origen á acusar á los Peloponenses de haber envenenado las aguas de este cuartel; ya en Atenas, desplegó la epidemia un furor extraordinario, y asolada la ciudad en su recinto por la plaga, vió al mismo tiempo sus campiñas devastadas por el hierro y el fuego de las huestes enemigas.

(Se continuará)

## SECCION PRACTICA.

### REVISTA CLINICA.

Facultad de Medicina de Madrid.—Clínica oficial de Ginecología, Obstetricia y Niños, á cargo del Dr. D. Francisco de Cortejarena.—Observaciones tomadas por los alumnos don Manuel Meana y don Antonio Rico.

Al empezar á publicar la revista mensual de las obser-

Gran dicha es la del sacerdote. Que sea más ó menos teólogo dogmático; más ó menos teólogo moralista, todo esto podrá tener su valor para brillar en altas regiones, en cuestiones científicas, y que solo el público sábio podrá apreciar; pero en la práctica y actos religiosos que son los que atañen al vulgo: con tal que celebre misa con más ó menos presteza, que sermones más ó menos y á placer del pueblo etc., etc., todo esto nada importa, no admite crítica formal, porque el pueblo sabe: que cualquier sacerdote, por indigno y por escasos que sean sus conocimientos, jamás alterará el valor de los sacramentos al aplicarlos.

Hé aquí pues, por qué dado un moribundo nadie se cuida (bajo el punto de vista religioso) más que de preguntar. ¿Le han confesado? ¿Se han administrado el Viático? ¿Le han aplicado el Sacramento de la extrema-uncion? Si se dice que sí, ya no hay mas, el sacerdote, el cura que lo haya hecho, vivirá tranquilo, la familia, el pueblo, la sociedad no le hará, no puede hacerle cargo alguno. Si se dice que no, se le disculpa. Es, dicen, porque no hubo tiempo, se ha muerto repentinamente; es tambien porque el médico, confiando quizá demasiado, lo mando tarde, cuando ya el enfermo no podía hacerlo, ó quizá no lo ha mandado. ¡Ah! cuánta crítica, cuántos disgustos ofrece al médico esta parte del drama! Sabemos de un pueblo, donde poco há visitaban dos profesores, en atencion á estar el vecindario dividido en dos banderías. Uno de los profesores, cirujano,

vaciones tomadas de las clínicas de la Facultad de medicina, no solo nos impulsa á ello demostrar cuán injustas y sin fundamento son las apreciaciones que algunos tienen formadas de su estado, sino tambien queremos que nuestros compañeros hallen recopiladas las historias de los casos más notables, las operaciones practicadas, el método, el tratamiento y el éxito obtenido.

Consolador es ver el buen estado en que se hallan las clínicas de Ginecología, Obstetricia y Niños, merced al ilustrado celo del Dr. Cortejarena. Inútiles serian todos cuantos elogios pudiéramos tributarle; quizás parecieran apasionados: los hechos hablan más elocuentemente que nosotros pudiéramos hacerlo. Los siguientes datos estadísticos darán una idea de su estado de prosperidad. Y véase por lo expuesto, con qué poca justicia obran los que suponen que las clínicas de la Facultad se hallan en un época de decadencia. Ciertamente es que necesitan algunas reformas; pero el interés con que el Gobierno las atenderá el celo que el Decano, jefe nato de ellas, ayudado de todos los profesores, despliegan para llevarlas á cabo, dan motivo para confiar que tan benéfico departamento, donde el desvalido encuentra esmerada asistencia y abundantes medios de curacion, se eleve dentro de poco á la altura de los mejor organizados, con notable crédito de la Facultad de Medicina, y con el aplauso de las personas que coadyuvan á los progresos de la enseñanza, y en particular á los que redundan en favor de la humanidad doliente, que busca amparo en aquel asilo de la ciencia y de la caridad.

### Clinica de ginecología.

Durante los meses de Julio, Agosto y Setiembre, ingresaron en dicha clínica 34 enfermas, á saber: 14 en Julio, 14 en Agosto y 6 en Setiembre. De ellas, 19 con varias afecciones uterinas, como son: inflamaciones, congestiones, cánceres y dislocaciones; 5 con inflamaciones de la vagina, 1 con rasgadura del periné y fistula recto-vaginal; 5 con inflamaciones de las mamas, abscesos y tumores varios; y el número restante con afecciones que no corresponden á esta clínica.

Salieron curadas en el tiempo dicho, 22 enfermas, y sin curar 8, una con un cáncer en la matriz, y algunas otras con afecciones incurables.

Se hicieron dos operaciones en el mes de Julio. Una de estirpacion de un tumor canceroso reproducido en una mujer operada en el mes de Marzo próximo pasado. El

tenia su residencia en la misma localidad, y verdadera pasion porque los enfermos cumpliesen pronto con la iglesia. El otro profesor, médico, y que vivia en distinto pueblo, solo mandaba los auxilios de la iglesia en los casos de apuro, de peligro notorio. Así es que, aun no bien la campana sonaba al Viático, las gentes se preguntaban. ¿Para quién! ¿A quién administran? ¡Ah! ese está asistido por el médico, de muere. ¡Ah! ese está asistido por el cirujano; sana pronto...

Empero, no es esto todo. Ese propio pueblo que tanto ama los auxilios espirituales; que tanto se asusta cuando se le ordenan pronto, y que tanto critica cuando llegan tarde, pues ese mismo pueblo llevaba su mordaz crítica hasta el extremo de decir, que el cirujano no solo aterrorizaba al vecindario, sino que además perjudicaba mucho á la cofradía por el gran gasto de cera que se originaba con tan frecuentes administraciones. ¡Cuánta desdicha para el médico, y qué feliz el sacerdote!...

Por lo demás, hé aquí un hecho que no olvidaré jamás, le recuerdo mil veces.

Era yo recién llegado al partido médico de Carral (provincia de la Coruña) y como es natural, el médico tiene que acreditarse siempre y en todas partes á donde vaya, porque no basta que su mayor ó menor idoneidad se transmita desde lejos. Es siempre preciso pasar por la piedra de toque, esto es, que el pueblo lo experimente por sí mismo. Hé aquí el caso.

Se me llamó para una de parto, que hallé en estado las-

tumor apareció bajo la forma de una vejetación de unos 6 centímetros, afectando solo el tejido celular superficial: segregaba bastante pus sanioso. La herida resultante de la operación cicatrizó por segunda intención, y hoy se encuentra la enferma en buen estado; se la ha recomendado tenga aplicado constantemente un fontículo en un brazo y que use el licor arsenical de *Fuvoller*; todo con el objeto de evitar, si es posible, una nueva reproducción.

También se estirpó un tumor adenoideo en la mano izquierda, cicatrizándose la herida por primera intención en pocos días y sin accidente alguno.

En el resto del verano no se han hecho más operaciones, pues las pacientes no lo solicitan, por temor á los grandes calores del estío.

#### Clinica de obstetricia.

Ingresaron en esta clínica durante los tres primeros meses dichos, 64 embarazadas, distribuidas del modo siguiente: 21 en Julio; 26 en Agosto, y 17 en Setiembre. Partieron en su tiempo, y respectivamente, 9, 16 y 16, total 41. Nacieron en Julio 3 niños y 7 niñas; en Agosto 10 niños y seis niñas, y finalmente, en Setiembre, 9 niños y 7 niñas. Hubo 5 partos antes de tiempo. La presentación fué dos veces de cara, otras dos de nalgas, y el resto la cefálica.

En dicho tiempo se presentaron tres partos distócicos; en el primero sobrevino inercia de la matriz estando ya la cabeza del feto en el estrecho inferior; se aplicó el forceps, estrayendo la criatura viva. El segundo caso distócico se refiere á una mujer que ingresó en la clínica después de tres días de haber empezado el parto; habia presentación del hombro derecho, saliendo fuera de la vulva el brazo del mismo lado de color negruzco, con grandes flictenas; salían por los genitales de la enferma líquidos pútridos que exhalaban un olor infecto. El estado general de la parturiente era el siguiente: Abatimiento general, ansiedad, cara hipocrática, pulso filiforme, piel cubierta de un sudor viscoso y frio, dientes fuliginosos, sed intensa. No habia contracciones uterinas. En tan gravísima situación, y sin aguardar más tiempo que el preciso para los auxilios espirituales, se procuró hacer la version, no sin alguna dificultad, por estar muy adaptadas al feto las paredes de la matriz, y porque se desprendían las carnes maceradas al tirar de las extremidades inferiores: pocos momentos después se estrajo un feto completa-

timoso, moribunda. Habia una presentación transversal del feto, de hombro, con caída del brazo fuera de la vagina. El facultativo creyó poder terminar el parto tirando del brazo, hasta el extremo de arrancarlo del tronco por la articulación *escápulo humeral*... (Bichat).

El facultativo, visto lo apurado del caso se retiró á su pueblo, declarando su impotencia y que se avisara á otro. Yo fuí el llamado, y en presencia de un drama tan poco lisonjero, y á solas con mi conciencia me decia: ¡Ah! también la inteligencia tiene sus apuros, sus momentos de prueba. ¡Ah! mal principio, el darse á conocer en un partido, por un caso infortunado. Y bien, ¿Qué haré? ¿Qué procede aquí? la *version*. Si, la *version*, me decia; más ¿cómo la ejecuto con un feto tan enclavado? Además, aquí la vida de un sér, no hay duda, está fuera de cuestion; la del otro está de escape, y haciendo aplicación de una frase de efecto, está presa con alfileres. Y bien, ¿cómo la *version* sin exponerme á que la parturienta acabe de espirar en mis manos? Y si esto sucede, ¿qué se dirán? Lo que se acostumbra, que la *maté*, porque el vulgo no distingue, no valora las circunstancias, no atiende más que á los resultados, y estos están previstos, la *muerte*. Por otra parte, el otro comprofesor se habia retirado, lo cual quiere decir que yo responda de las consecuencias del caso. Esto fatal; esto es lo que se llama principiar bien... *mal*, para no reputarse... jamás, ó al menos tarde

Afortunadamente el corazón me ha aconsejado bien. Espuse con franqueza la gravedad de la cuestion, dije,

mente descompuesto. Durante el breve tiempo que duró la operación, faltó poco para que muriese la paciente. á pesar del uso del caldo con vino para reanimar sus escasas fuerzas. Después de extraído el feto se hicieron frotaciones en las paredes abdominales, se administró algunas dosis de centeno cornezuelo para contraer pronto la matriz y evitar la hemorragia, que hubiera producido la muerte instantánea de la enferma. Así se consiguió reanimarla en términos de creerse ya salvada; pero desgraciadamente á las 24 horas se presentaron síntomas de fiebre pútrida, y la enferma sucumbió.

El último caso de distocia, se observó en una mujer que presentó salida del brazo derecho, entre la cabeza del feto y el borde uterino por prociencia del cordón, formando un asa muy grande por la excesiva longitud de éste, (83 centímetros). En el momento de ser llamado el Dr. Cortesarena, ya no latía el cordón; presumiendo la muerte del feto, se aplicó inmediatamente el forceps, estrayendo en breves instantes un niño perfectamente desarrollado, pero muerto.

Tales son, en resumen, los casos ocurridos en los meses de verano: en el próximo número publicaremos los casos observados durante el mes de Octubre.

ANTONIO RICO. MANUEL MEANA.

## PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

De la miositis osificante progresiva; por MÜNCHMEYER.

El profesor Dusch ha dado el nombre de miositis osificante progresiva á una afección bastante rara, caracterizada por la producción de tumores óseos múltiples en los músculos del esqueleto, afección ya mencionada por Virchow, en su patología de los tumores, con el título de *diátesis osificante*.

El Dr. Münchmeyer empieza por citar once casos publicados por Testetin, Skinner, Hawkins y otros autores, y cita la observación de una enferma tratada hace siete años en la policlínica del profesor Dusch de Heidelberg.

La miositis osificante progresiva parece ser una enfermedad propia de la juventud, y principalmente de 5 á 15

tenia precisión de volver á mi casa en busca de un instrumento que precisaba, y que en atención á que era ya de tarde y distaba legua y media, volvería al día siguiente, aprovechando el tiempo intermedio (una noche de verano) para disponerla espiritualmente, y además avisar al comprofesor á que volviera á su puesto.

Es que la verdad, no puede ocultarse, resalta demasiado para que mis lectores dejen de conocer que mi deliberación entrañaba una intención siniestra. ¿Quién hay que no peque? Perdon. Yo queria evitar que la parturienta se me muriera en las manos. Era pues, preciso alargar tiempo prestando motivos que parecieran justos. El argumento era sencillo. De todos modos, la infeliz (según su estado) se muere; luego es prudente evitar el que esto suceda en el acto de la *version*. No, no adquiriré renombre, pero tampoco le pierdo; como nada hago, quedaré como estaba, y al menos evito el terrible, la *maté*. Quizá unos digan que obré mal, y otros que obré bien. Esto querrá decir, que mi conducta en este asunto era controvertible; todos por consiguiente se creerán con razón, pero yo á todos contestaría que obré así...

Deliberé pues, retirarme. Pasé la noche en un completo insomnio. ¿Habrá muerto? ¿No habrá muerto? Esto me preguntaba al siguiente día, y á medida que volvía al sitio de la cita: ¡Qué mezcla de placer y de pena atormentaba mi alma! ¡Qué lucha entre mi corazón y mi cerebro! Esto de desear, y á la vez no desear la muerte de la parturienta. Admirémos, admirémos la condición del corazón hu-

años. Hasta ahora ha sido más común en el sexo masculino (9 veces en 12 casos). Su etiología es muy oscura; en cierto número de observaciones había antecedentes reumáticos.

La anatomía patológica, tal como puede describirse por los hechos conocidos, es la siguiente: la alteración empieza por una infiltración sólida más ó menos abundante del tejido inter e intra-muscular, que produce una tumefacción de la porción carnosa y del aparato tendinoso. En el segundo estadio, de induración colectiva, se nota un crecimiento del tejido conectivo intra muscular y tendinoso, crecimiento en que toma parte también el miolema. La sustancia contractil desaparece poco á poco, en parte atrofiada por la compresión, y en parte por la degeneración grasosa inflamatoria. Ordinariamente no se afecta el músculo en su totalidad quedan intactos algunos haces.

En muchos casos se suspende la alteración en este estadio; pero habitualmente no sucede así, y se produce la osificación en los músculos. Esta osificación invade primero la parte céntrica de la induración colectiva, y forma así en el músculo un núcleo óseo más ó menos voluminoso, rodeado por un verdadero periostio, y por una atmósfera de tejido fibroso. No hay, pues, transformación directa del tejido muscular en óseo; pero el tejido conectivo constituye el intermedio obligado entre estos dos estados; examinados al microscopio, estos tumores óseos tienen absolutamente la misma estructura que el tejido óseo compacto.

La miositis osificante empieza generalmente por síntomas locales, pérdida de contractilidad de un músculo, y aparición de un tumor bastante duro. Otras veces por el contrario, la aparición del tumor vá precedida de un estado febril más ó menos prolongado. La piel que recorre el tumor no está nunca rojiza, ni inflamada; pero en el tejido celular subcutáneo hay un edema considerable, que impide al principio circunscribir bien el tumor. Nunca se afectan las articulaciones, á menos que no se declare la miositis en el curso de un reumatismo articular. El desarrollo del tumor se verifica con dolores bastante intensos; pero á los cuatro ó seis días desaparecen igualmente que el edema; el tumor, que en este momento se circunscribe fácilmente, se hace más duro y disminuye de volumen. En algunos casos raros disminuye al mismo tiempo de consistencia; entonces la alteración se detiene en el estadio de induración fibrosa; pero la

mano. Ya he llegado al lugar designado. El compañero me esperaba con ansia, la parturienta seguía en el propio estado del día anterior.

El calor era excesivo, sofocante; la casa no tenía más localidad que la propia donde estaba la parturienta, y como precisábamos hablar, buscamos fuera la sombra de un emparrado entretelado con el verde follaje de la vid, á la vez que la uva en flor aromatizaba el aire. ¡Qué gozar! Es que la amenidad del sitio convidaba á prolongar la sesión.

Un hombre de traje negro aparece con dirección al sitio, se acerca... Era el cura párroco de San Vicente de Vigo, D. Manuel Boedo y Cardois, persona muy respetable por sus años y por su ilustración. Todos nos veíamos por primera vez. El buen sacerdote toma la palabra, nos habla de agricultura, de artes, de policía, etc. hasta que agotada la materia pronuncia las siguientes frases. «Estoy con Vds. voy á despachar la enferma;»—Pasa un brevísimo rato, vuelve y dice: «Mi misión está cumplida; ahora, Vds. cumplirán la suya» (1).

Hé aquí una observación que parece no tener una gran aplicación al problema que dilucidamos. Y es lo cierto, que en vez de una historia ginecológica, es más bien una observación de circunstancias. Por esto, y á sabiendas, nos apartamos del consejo de Frank, que nos encarga que

mayor parte de las veces sufre la transformación ósea. El aspecto y configuración de estas producciones óseas varía considerablemente.

La afección empieza en general por los músculos del dorso, y especialmente por los de la nuca. Los músculos y el ligamento de la nuca se osifican, y después los músculos largos del dorso, los del hombro, el gran dorsal, el deltoides y los músculos anteriores del cuello. De este modo queda fija la cabeza; la columna vertebral está inmóvil, las articulaciones del hombro anquilosadas y las extremidades superiores en la adducción. Los músculos del brazo y antebrazo se afectan después: los de la mano, por el contrario, parece que tienen verdadera inmuidad. Poco á poco la afección invade los músculos de la pelvis sobre todo los glúteos y los de las extremidades inferiores, y en último lugar los masticadores. La enfermedad, respeta los músculos de la cara, el corazón, el diafragma los esfínteres, los músculos anchos del abdomen y los del aparato génito-urinario. Sin embargo, no son absolutas estas inmunidades.

El curso de la enfermedad no es continuo. La invasión se verifica por retoños, separados por intervalos, cuya duración puede ser de seis á doce meses.

Un fenómeno notable coexistente con estas alteraciones de los músculos, consiste en las corvaduras óseas, y sobre todo, en las desviaciones de la columna vertebral; estas desviaciones reconocen una doble causa; primero, una contractura refleja de los músculos enfermos, después la retracción cicatricial de los tejidos fibrosos de nueva formación.

Mientras que la afección sigue su curso progresivo, las funciones se alteran poco. No se afecta la nutrición general, y aun en muy alto grado, no hay adelgazamiento. En el caso que ha observado el autor, ha podido comprobar una disminución de fosfatos en la orina. Los enfermos sienten frío en las extremidades, sobre todo en las inferiores, que son frecuentemente el asiento del edema que reaparece de tiempo en tiempo.

En cuanto á la terminación, es fatalmente mortal, ya sobrevenga la muerte por el curso mismo de la afección, que es el caso más raro, ó por enfermedades intercurrentes, cuya producción parece favorecer la miositis progresiva.

Hasta ahora, ninguno de los medios empleados, iodo, mercurio, electricidad, etc., han producido resultados favorables.

las historias sean sencillas, cortas, y exentas de toda circunstancia inútil. Por esto, en vez de fijarnos en verdaderos datos ginecológicos, nos referimos á detalles de otro orden, que bajo el aspecto científico nada dicen, nada enseñan. No obstante, seamos justos; su importancia es notoria, cuando no se refiere por vanagloria, sino con el objeto de hacer resaltar más la *desdicha* del médico como la *dicha* del sacerdote en presencia del moribundo. ¡Ah! qué alto hablan aquellas palabras de un sacerdote vertidas, y oídas con motivo de la parturienta de San Vicente de Vigo! ¡Que enseñanza nos proporcionan! «Mi misión está cumplida,» es decir, tengo cumplido con Dios y con la sociedad, estoy libre de toda culpabilidad, de toda imputación, de toda crítica. «Ahora cumplid vosotros con la vuestra.» Si, bien; pero en la nuestra vá envuelta una cosa visible, la conservación de la *vida*; y esa misma sociedad, esa misma familia, ese mismo pueblo que á V. nada dice porque la salvación de la salud del espíritu es invisible, á nosotros nos exige, ó al menos parece exigirnos, ¡pero á qué precio! que invalidemos aquellas memorables palabras que dijo Dios al primer hombre en el momento de su desobediencia: *Memento homo, quia pulvis es, et in pulverem reverteris.*

De V. su affmo. amigo Q. B. S. M.

Martinez 1.º de Octubre de 1870.

JOSE MARIA OTERO,

(1) Practiqué la versión con feliz éxito.

**Accion de la ciculina en los órganos de los sentidos; por los Sres. DAMOURETTE y PELVET.**

Un solo punto merece fijar la atención, á saber: los fenómenos oculo pupilares. Los hemos estudiado en dos condiciones:

- 1.º Como síntomas de la intoxicación general.
- 2.º Como efecto local de la instilación de la ciculina en el ojo.

A.—En el envenenamiento por la cicuta en el hombre, no se ha observado siempre cambio en la pupila. Cuando existe es la dilatación, y rara vez la contracción. En ciertos casos se ha notado la insensibilidad de la pupila á la acción de la luz, la inmovilidad y prominencia del globo ocular, casi siempre alteraciones de la acomodación.

Estos diversos fenómenos oculo-pupilares expresan claramente la parálisis del nervio del tercer par, así como de los demás nervios motores del ojo; lo cual se comprende en la acción paralizadora general de la ciculina. La pereza de la rama pupilar del nervio oculo motor común que anima el esfínter de la pupila, explica la midriasis porque las fibras circulares no continúan el antagonismo á las fibras radiadas, animadas por el simpático, que resiste más tiempo á la parálisis.

La insensibilidad de la pupila á la luz confirma esta interpretación de la midriasis cicútica. En cuanto á la inmovilidad del globo ocular, se explica fácilmente por esta parálisis de los nervios motores del ojo, y la relajación de los músculos que se han invalidado para moverle ó retenerle en el fondo de la cavidad orbitaria. La inmovilidad del ojo y de los párpados no es más que el síntoma de la parálisis de los nervios motores craneales, una de las últimas que se producen, é insuficiente por sí sola para probar la ceguera del individuo. Lo que hemos visto en nuestros experimentos en los mamíferos que han dado señales de visión, hasta los momentos anteriores á la muerte por suspensión de la respiración, nos impide admitir sin reserva la ceguera, como un síntoma demostrado del cicutismo.

Las alteraciones de la acomodación son los fenómenos más constantes, y se producen aun con las dosis más moderadas. Se explican, como los cambios pupilares, por las modificaciones que experimentan el tercer par que anima el músculo ciliar y el esfínter de la pupila. El espasmo del músculo acomodador es tan raro como la contracción de la pupila, con las dosis terapéuticas que no aumentan sensiblemente la excitabilidad de los centros motores; mientras que la torpeza del músculo ciliar se manifiesta paralelamente á la relajación del constrictor pupilar, como una consecuencia de la pereza de las extremidades del nervio oculo-motor común. Esta se manifiesta en los individuos sometidos á la acción de la cicuta, por la dificultad de fijar los objetos, de encontrar el punto de visión, y finalmente, por alteraciones visuales que no deben tomarse por amaurosis.

En las ranas, los fenómenos oculo-pupilares del cicutismo presentan mayor interés, porque son susceptibles de una interpretación fisiológica. Se refieren á tres fases distintas.

1.º La contracción pupilar, que aparece al principio, y corresponde al período convulsivo general. Esta contracción espasmódica de la pupila indica, como las demás convulsiones, el aumento de excitabilidad de los centros motores, en una época en que la conductibilidad nerviosa no está sensiblemente disminuida. Este paralelismo del espasmo del constrictor pupilar y de las convulsiones generales, legitima nuestra interpretación, é impide atribuir el estrechamiento de la pupila á la relajación de las fibras radiadas del iris, sobre todo, no perdiendo de vista que los filamentos del simpático que las animan, se paralizan mucho más tarde que los nervios raquídeos y encefálicos.

2.º En una segunda fase, la pupila presenta el mismo diámetro que antes del experimento; y si no se ha cuidado de observar la contracción al principio, se afirmaría que no ha sido influida. Sin embargo, es fácil reconocer que no sucede así, exponiendo á la misma luz la rana envenenada y la que no lo está. En la primera, la pupila permanece inmóvil ó apenas se contrae, mientras que en la segunda, es muy marcada la contracción pupilar. Este estado de movilidad incompleta de la pupila corresponde al período de parálisis general del animal, y revela

como ella una disminución notable de la conductibilidad de los nervios motores.

3.º En fin, la pupila después de haber vuelto á su diámetro normal, que era va una dilatación con relación al estrechamiento del principio, va dilatándose é inmovilizándose sucesivamente á medida que progresa la parálisis general, relacionada con la pérdida de excitabilidad, cada vez más completa, de los nervios motores cerebro-raquídeos.

En resumen, las modificaciones del iris, órgano eminentemente contractil son paralelas á las de otros aparatos del movimiento porque están subordinadas, como ellas, á una doble influencia muy notable del cicutismo sobre el sistema nervioso motor, á saber: la sobreexcitabilidad de los centros y la parálisis de las extremidades nerviosas motrices. Tres casos se presentan: 1.º la excitabilidad de los centros está más aumentada que disminuida la de las extremidades nerviosas, y entonces se producen convulsiones y la contracción pupilar; 2.º la excitabilidad de los nervios motores está casi tan disminuida como aumentada la de los centros motores, y de este antagonismo resulta una especie de equilibrio marcado por la cesación de las convulsiones y el restablecimiento del diámetro primitivo de la pupila; 3.º en fin, la pérdida de la excitabilidad de las extremidades nerviosas motrices se consuma, y entonces cualquiera que sea el grado de la potencia excito-motriz de los centros, la parálisis se generaliza y completa, y la del esfínter pupilar permite llegar la midriasis á su máximo, en una época en que los filamentos del simpático que gobiernan las fibras radiadas del iris no están afectadas aun por el cicutismo, ó lo están mucho menos que los nervios cerebro-raquídeos. Tal es la interpretación de los fenómenos, en apariencias contradictorios, que hemos observado en la pupila.

B. La acción de la ciculina por *instilación* en el ojo, confirma la interpretación que hemos dado á los fenómenos oculo pupilares por el envenenamiento. Así, fuera de los síntomas de irritación local, se nota exclusivamente la *inmovilidad* y la *dilatación pupilar*, pero nunca contracción.

Esto no debe sorprender, si se recuerda, por una parte, que la parálisis de las extremidades motrices de los nervios es muy pronta, y muy intensa, en el sitio de la aplicación del veneno; y por otra, que la contracción de la pupila no es más que uno de los signos de la sobreexcitación de los centros motores, producida por la intoxicación general, siempre más tardía que los efectos locales. La instilación, pues, de la ciculina en el ojo, paraliza las extremidades del nervio del tercer par, y permite la dilatación de la pupila, antes que la absorción del veneno sea bastante importante para producir la exaltación motriz de los centros y la contracción pupilar consiguiente.

Por lo tanto, no se observa nunca el estrechamiento de la pupila aplicando la ciculina en el ojo. Hemos demostrado por dos series de experimentos: En la primera, la instilación de la ciculina concentrada paraliza completamente las extremidades del tercer par y hay midriasis; en la segunda, la instilación de la ciculina diluida en 20 partes de agua alcoholizada no produce más que la torpeza del nervio motor del esfínter pupilar, de modo que á una luz moderada, ambas pupilas tienen un diámetro igual, mientras que bajo la influencia excitante de una luz viva, la pupila del ojo no instilado se estrecha dos ó tres veces más que la del otro ojo, que permanece casi inmóvil. Es que, en efecto, el medio más poderoso para contraer la pupila, es la excitación refleja de una luz fuerte, cuya rapidez de acción se explica por la proximidad del núcleo de origen del nervio óptico, á donde llega la impresión, y del tercer par á donde se refleja.

No creemos que haya ventaja en utilizar la propiedad midriásica y anestésica de las instilaciones de ciculina en el ojo, en vista de los resultados mucho más marcados que realizan los colirios de atropina.

## PARTE OFICIAL.

## REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 9 de Noviembre de 1871.

Loida el acta de la sesion anterior fué aprobada por la Academia.

En seguida se dió cuenta de haberse recibido varias obras y especialmente un escrito en aleman por el doctor Ullersperger sobre la psicología y psiquiatria en España. El secretario que suscribe dió cuenta en extracto del contenido de este libro, elogiando los buenos deseos y la laboriosidad de su autor.

Despues el señor presidente concedió la palabra el señor Calvo Martín para esplanar el tema que habia propuesto sobre el traumatismo, la supuracion y la fiebre.

La medicina, dijo, ha ocupado á la Academia estos años anteriores con interesantes discusiones sobre puntos que la atañen. Justo es, pues, que llegue su vez á la cirugía. Invitado para este fin, he creído que sería importante traer á discusion las cuestiones relativas al traumatismo, la supuracion y la fiebre.

La importancia de esta cuestion en patología es inmensa: el traumatismo es la primera hoja del libro de la patología externa; la segunda son las lesiones reactivas, distincion que yo siempre he inculcado, para que no se olvide que no todo consiste en la lesion mecánica bruta, y que solo cuando responde el organismo se constituye, y aparece con la reaccion, el estado afectivo.

Con la fiebre y sus consecuencias viene la importancia práctica de esta cuestion, porque de ellas depende la funesta terminacion que en muchos casos se observa. Nada pues más natural que adquirir un conocimiento exacto de lo que significan dichas palabras.

En un pequeño libro que escribí hace tiempo, expuse ya algunas ideas obre estos puntos, y despues he ido adquiriendo datos que las corroboran, y que ya estarian publicados, si circunstancias particulares no lo hubieran impedido.

Pasemos pues á la cuestion. ¿Por qué tantas desgracias? ¿Por qué los funestos resultados que deploramos? Ya se ha hablado aquí de un punto esencial, cual es la organizacion de los hospitales; pero desgraciadamente no se adelanta en este terreno lo que seria de desear. Tampoco las guerras disminuyen de la manera que parece corresponder al espíritu humanitario de nuestro siglo. ¿Será que aquel magnífico ideal que nació en Jerusalem no satisface en nuestros tiempos? ¿La civilizacion marcha; pero cuántas pasiones excita! ¿cuántas utopias presenta como fines realizables!

Ello es que causa horror recordar los 109.000 hombres que desaparecieron en Crimea solo del ejército francés; casi otros tantos en Italia, y los innumerables de fecha reciente cuya estadística no se ha publicado aun.

Estas pequeñas indicaciones manifiestan bien la importancia del estudio que emprendemos. Veamos, pues, qué significacion tiene como capítulo de patología externa.

¿Qué es una lesion traumática? En el momento es una alteracion simple de estructura; pero como el organismo no es una máquina inerte, sino que pertenece á la biología, no se detiene aquí. Una máquina se compone siempre cuando llega á descomponerse; pero una herida no es un momento una lesion externa, es aquello que la hace ser la vida. El cirujano siempre espera que venga la reaccion, la fiebre. No se formula la enfermedad hasta que el organismo responde espontáneamente de distintos modos segun los individuos.

¿Por qué no se curan de un mismo modo cuatro sujetos con lesiones análogas? Porque no estriba todo en la lesion local; se necesita el otro factor, al que llamo reactivo, para que se complete la idea de la naturaleza de la enfermedad.

Así se comprenden las relaciones de la cirugía con la medicina, la unidad de la ciencia.

El cirujano ya dentro del segundo capítulo empieza á luchar como el médico, con la diferencia de que conoce mejor la lesion y las concausas exteriores.

Una vez realizada la lesion traumática ¿qué es lo que sucede? No es de este lugar describir las lesiones elemen-

tales. Pero en último análisis, toda lesion traumática, cuando menos, agita los tejidos hasta el punto de separar ó dividir sus elementos. Despues hay un proceso local y una respuesta reactiva.

El proceso local es dolor y hemorragia, porque se dañan los dos sistemas nervioso y vascular. Al instante comienza la respuesta local á componer y conservar, á la manera que lo verifica en la nutricion. Allí microscópicamente y con los estudios modernos, se ve que comienza el trabajo vegetativo de restauracion. Si hemos de creer á Virchow, el tejido conjuntivo es un depósito de células á propósito para restablecer todo lo que se ha deteriorado. Aquí se dividen los histólogos, y Lebert sostiene su teoría distinta de la de Virchow. Sea como quiera, resulta que en ninguna parte como en la cirugía se confirma el axioma de *natura medicatrix* se forma en las partes dañadas un neoplasma que conduce á la curacion.

Dícese que cuando falta el elemento unitivo del neoplasma, los otros elementos disgregados constituyen la supuracion; mas prescindiendo de la teoría que se adopte sobre este punto, lo cierto es que hay una lucha entre la supuracion y la encarnacion, en la cual es preciso que uno de estos aspectos de la funcion se sobreponga al otro.

Hasta aquí las heridas no ofrecen peligro, pero es muy comun que el caso se complique. Dentro de las condiciones más favorables, se observa á veces un cambio en aquella funcion restaurada, del cual resulta la posibilidad de una catástrofe. He aquí un ejemplo.

Era yo sustituto del Dr. Argumosa; habia hecho éste eminente profesor la ligadura del cordón espermático por un método que puede llamarse subcutáneo, y por un procedimiento muy sencillo de su invencion, que puede verse en su olvidado libro. Hecha la ligadura, empezaron á supurar las dos pequeñas soluciones de continuidad y un día encontramos al enfermo demudado: habia sufrido un acceso parecido al de una fiebre intermitente, que era el principio de un cuadro morboso muy grave. Repitiéronse las accesiones, y á la cuarta sucumbió el paciente. No conozco otro caso de infeccion purulenta por lesion menos grave al parecer.

El Sr. Argumosa solo creia en la absorcion purulenta bajo la influencia de la flebitis, porque profesaba el sistema de Broussais. Yo que me ocupaba entonces en anatomía patológica, y conocia las razones que impiden referir la reabsorcion á la flebitis, quise ilustrar la cuestion por medio de la autopsia, y el mismo Sr. Argumosa confesó que no veia allí señales evidentes de la flebitis que habia sospechado.

Hé aquí pues una causa de graves accidentes, que es muy frecuente en el extranjero, y aunque al parecer no tanto en España, no deja de causar numerosas víctimas.

Tal es el accidente llamado puohemia que debe distinguirse de la septicemia, caracterizada de muy distinto modo.

La septicemia, representa una alteracion en el producto patológico. Los elementos anatómicos en las heridas se convierten en detritus que pronto se descomponen bajo la influencia del aire, originando lo que algunos llaman virus traumático.

En la parte local pueden darse estos casos, y tambien el de supuraciones icorosas, fétidas que, dan lugar á las fiebres hécticas, designadas por algunos con el nombre de *infeccion pútrida*.

Ahora veamos como responde el organismo en general á estos trastornos locales: responde con la fiebre traumática. En unos enfermos hay desde luego fiebre general que despues se localiza; dura cuatro, seis ú ocho días cuando más, á veces mucho menos. En otros casos la fiebre es secundaria, ó toma el carácter maligno, cuando vienen los tres estados antes indicados, puohemia, septicemia y putridéz.

Resulta, pues, que la lesion traumática necesita ya un estudio para conocer el desórden local, y que la cuestion se hace más extensa cuando se trata de la fiebre traumática.

Añadiré una consideracion que me parece importante. En los escritos que hoy se publican ha venido á establecerse un hecho de gran importancia: en toda lesion traumática es mas grave la situacion cuando se interesa un hueso largo, especialmente el húmero, la tibia y el fémur: entonces se establece con gran facilidad la puohemia y sucede que la osteo-mielitis da al llamado virus traumá-

tico una cualidad excepcionalmente violenta. ¿Cómo se explican todos estos hechos en los tiempos modernos?

La patología, al llegar á este punto, ha de tomar dos caminos; el de las doctrinas vitalistas ó el de la experiencia positiva. Para unos, la lesion es la causa de todo, por sí y por sus productos: para otros, la lesion solo es agente provocador, la fiebre es la provocada, y aquí viene la cuestion médica sobre la naturaleza de la fiebre

Stoll define la fiebre: *insurrectio vite mortem conantis áepellere*. Los médicos dicen que es una reaccion, y en este sentido nos expresamos todos, hablando de ella vulgarmente.

Debe, pues, considerarse la fiebre como la respuesta general del organismo: aunque no como un acto inteligente y siempre salvador.

La fiebre, en efecto, por sí es origen de localizaciones, y no se la puede mirar como un puro efecto de las lesiones locales.

Por mi parte tengo siempre tendencia en medicina á cierto electismo, y admito que la lesion provocadora excita la espontaneidad del organismo, que responde á su manera en cada individuo. Opino siempre, que desde el primer acto la enfermedad traumática es vital, fabricada por la espontaneidad enfrente de las causas externas.

Fundado en estos ó en otros principios, el cirujano resuelve los problemas sencillos de las lesiones traumáticas con las curas tardías: los problemas graves son harto más difíciles, y exigen detenida consideracion

Llegado á este punto el discurso del Sr. Calvo, hubo de suspenderle por ser pasadas las horas de reglamento, y se levantó la sesion.

*El Secretario.*

MATIAS NIETO SERRANO.

## ASAMBLEA MÉDICO-FARMACEUTICA.

Sesion celebrada el 26 de Octubre de 1871.

*Presidencia de D. Juan José Cambas.*

Abierta la sesion á las tres de la tarde bajo la presidencia del Sr. Cambas y con la asistencia de los Sres. Lopez de la Vega, Francia, Gesta y Leceta, Guerra Franco, Pardo y Bartolini, Frauca Ibarra, Garcia Mañas, Lopez Garcia, Sanchez, Comendador, Muñoz Blasco, Alvarez, Guzman, Perez Rodriguez, Montes Rubio, Fernandez Izquierdo, Zavala, Hernandez, Perez MNegro, Nieto y Serrano, Sancho y Nadal, Rosado, Montes, Gomez Pamo y Marin, Secretario, se dió lectura del acta de la anterior y fué aprobada.

Puesto á discusion el primer párrafo de la base sesta del tercer orden del dictámen sobre enseñanza, segun nuevamente le habia redactado la Comision cuyo párrafo dice así: «6.º En unos y otros estudios hay enseñanzas prácticas que requieren medios especiales. En anatomía deben incluirse los estudios micrográficos, y por lo tanto conviene dar á la enseñanza de dicha asignatura la extension necesaria á su objeto. Los cursos clínicos se efectuarán en años solares;» fué aprobado sin discusion en votacion ordinaria.

Leído el segundo que dice: «En farmacia la eleccion de materiales farmacéuticos, y clasificacion de plantas medicinales exige un curso de leccion diaria; la práctica de operaciones farmacéuticas, otro igual; y la práctica en oficinas de farmacia dos años. La análisis química deberá estudiarse en el período de la licenciatura;» hizo uso de la palabra en contra el Sr. Marin y expuso; que estando en contradiccion este párrafo con el actual método de enseñanza, debía decharle la Asamblea; pues de ninguna manera se le puede exigir al alumno que concurra por espacio de dos años seguidos á una oficina, si actualmente no se le marca tiempo para aprender la facultad, estudio el último que ofrece más dificultades que el conocimiento de la práctica farmacéutica. En su concepto debía limitarse la Asamblea á solicitar del Gobierno que los candidatos á la licenciatura sean rigurosamente examinados de práctica, dejando á los alumnos en completa libertad para estudiar la en la forma y tiempo que más conveniente crean.

El Sr. Pardo habló en pró y se extendió en consideraciones sobre la conveniencia y oportunidad de que los alumnos de farmacia sean obligados á practicar la facultad dos años en una oficina. Citó las desventajas que resultan de no hacerse como propone la Comision, y terminó suplicando á la Asamblea aprobase el párrafo.

Hicieron tambien uso de la palabra en pró los señores Lopez de la Vega y Rosado, rectificando el Sr. r Marin.

Sin más discusion se aprobó el párrafo segundo de la base sexta en votacion ordinaria.

La sétima base fué aprobada sin discusion.

Sobre la octava, que habia reformado la Comision, hicieron uso de la palabra los Sres Cambas, Pamo y Guerra, y fué tambien aprobada por la Asamblea, quedando redactada en la forma siguiente: «Además de las asignaturas oficiales para el ejercicio de las profesiones, debe establecerse en las respectivas facultades la enseñanza libre de las especialidades patológicas por profesores de condiciones científicas reconocidas; y se recomendará al Gobierno que no pongan obstáculos las facultades á los profesores que soliciten dar esta enseñanza, en cumplimiento de lo prevenido en el decreto (hoy ley) del gobierno provisional, de 20 de Diciembre de 18.69»

Dióse cuenta de una enmienda á la primera base del cuarto grupo que dice así: «Los jurados de exámenes actuarán en las escuelas oficiales y en las libres. Asamblea médico-farmacéutica española. 23 de Octubre de 1871, Primo Comendador.—Vicente Martin Argenta.» Apoyada brevemente por el Sr. Comendador y aceptada como base por la Comision, fué aprobada por la Asamblea.

Leyóse una enmienda á las bases segunda, tercera y cuarta, que dice así: «Se suprimirán las bases segunda, tercera y cuarta y en su lugar se pondrá la siguiente: 2.ª Los Jurados de exámenes estarán compuestos de Profesores completamente ajenos á la enseñanza oficial y privada, y deberán ser elegidos por los claustros universitarios y las Academias de distrito —Asamblea médico farmacéutica, 20 de Octubre de 1871 —M. Gomez Pamo.—Eugenio Guzman.—Marcial Martinez Hernando.—Angel Frauca.»

Fué extensamente apoyada por el Sr. Frauca, y la Asamblea la tomó en consideracion, despues de haberla aceptado la Comision.

Abierta discusion y no habiendo ningun Sr. Representante que quisiera hacer uso de la palabra, fué aprobada en votacion ordinaria.

La quinta, sexta y sétima bases, que pasaron á ser tercera, cuarta y quinta, se aprobaron sin discusion, y en votacion ordinaria, como las anteriores.

Terminada la discusion por párrafos de las conclusiones del dictámen de la Comision de enseñanza, el Tesorero (Gomez Pamo) dió lectura de la cuenta de ingresos y gastos de la Asamblea. Se designó una Comision encargada de examinar las cuentas presentadas por el Secretario-Tesorero, la que evacuó dictámen favorable, aprobándose sin discusion y por unanimidad.

La Asamblea acordó autorizar á la Junta Central para que imprima los Estatutos de la Asociacion, los títulos de socios, y el acta de este día consignando 1.000 rs. para este objeto

Tambien acordó autorizar á la Junta Central para que reclame la mitad de las cuotas de entrada de socios á aquellas Juntas que aun no hayan abonado las cantidades correspondientes á la Asamblea, segun está prevenido.

Dióse lectura de la lista de Sres. Representantes cuyas actas habian sido aprobadas, y de los nombramientos hechos por algunas Juntas, cuyos señores no habian presentado aun sus actas en la secretaría de la Asamblea, acordándose la publicacion de ambas listas.

El Sr. Montes dió cuenta de la recepcion que á la Comision encargada de gestionar para que el nombramiento de Director general de Beneficencia, Sanidad y establecimientos penales, recaiga en un profesor de ciencias médicas, habia hecho el Sr. Ministro de la Gobernacion. Dijo que el Sr. Candau les habia recibido con esquisita amabilidad, teniendo el gusto de oír del Sr. Ministro que la pretension de la Asamblea era justa, y que, por consiguiente, prometa atenderla debidamente.

La Asamblea escuchó con marcadas muestras de satisfaccion las esplicaciones del Sr. Montes, apreciando en mucho el recibimiento que el Sr. Candau se habia servido hacerla.

Se leyó un oficio de los Sres. Martínez Hernando y Val y Pinto en el que manifiestan no serles posible asistir por más tiempo á las sesiones de la Asamblea, por tener que regresar á sus respectivas localidades. La Asamblea manifestó su sentimiento por verse privada de la cooperación de tan dignos compañeros.

Un Sr. Representante rogó á la mesa se sirviese preguntar á la Asamblea donde se reuniría la siguiente. —Hecha la pregunta por un Sr. Secretario se acordó que fuese en Madrid.

El Sr. Presidente en un breve discurso dió gracias á la Asamblea por la cordura y tacto con que había llevado á término sus improbables tareas. Exhortó á los Sres. Representantes á que propagnen la idea de la Asociación por sus respectivas provincias, procurando atraer á la Sociedad el mayor número de profesores de ciencias médicas. Se felicitó del buen éxito que hasta el día había tenido la empresa, asegurando que la sociedad continuará en auge si no se apaga el entusiasmo que hoy domina á muchos de nuestros compañeros. Concluyó diciendo que la primera piedra del gran edificio de unión médico-farmacéutica estaba ya puesta, y sólo faltaba coronarla, para lo que se necesitaba entusiasmo, fé y constancia de parte de todos. —Solicitó un voto de gracias para los Sres. Secretarios, pidiéndole estos para el Sr. Presidente. Ambos fueron acordados por la Asamblea.

El Sr. Izquierdo pidió un voto de gracias para la prensa médico-farmacéutica, y se felicitó de su unión, ya que no en todas ocasiones había sido perfecta.

Otros Sres. Representantes pidieron votos de gracias para la prensa, el Sr. Presidente y la Junta Central interina, concediéndose todos por la Asamblea.

El Sr. Marín dió gracias á la Asamblea en nombre de la prensa, de la Junta Central interina y de la definitiva de que forma parte, por las muestras de deferencia de que había sido objeto, y las dió á los compañeros que habían respondido al llamamiento que las primeras les hicieron. Al hablar de los fondos de la Junta los señores Representantes no le permitieron continuar en el uso de la palabra.

El Sr. Perez Rodriguez expuso que no sabía si habían sido satisfechos los gastos que la Junta Central interina ha hecho, y manifestó su deseo de que la Asamblea no dejase este asunto sin resolver.

El Sr. Marín dijo que él como individuo que fué de la Junta renunciaba á su anticipo, y que así creía pensaban sus compañeros.

La Asamblea dió un nuevo voto de gracias á la Junta Central interina.

El Sr. Guerra en un elocuente discurso se despidió de sus compañeros excitándoles á que continúen trabajando por la Asociación médico-farmacéutica.

El Sr. Secretario (Marín y Sancho): ¡Acuerda la Asamblea constituyente de la Asociación médico-farmacéutica española, quedar convertida en ordinaria como previenen los Estatutos de la Sociedad; y suspender sus sesiones sin reanudarlas, sino dado el caso que circunstancias extraordinarias obliguen á la Junta Central á reunirla en Madrid?

Habiendo contestado afirmativamente la Asamblea á esta pregunta dijo:

El Sr. Presidente: Declaro ordinaria á la Asamblea constituyente de la Asociación médico-farmacéutica española. Se levanta la sesión.

Eran las seis menos cuarto.  
Madrid 26 de Octubre de 1871.

*El Secretario.*

FRANCISCO MARIN Y SANCHO.

## ASOCIACION MÉDICO-FARMACÉUTICA ESPAÑOLA

JUNTA DIRECTIVA CENTRAL.

Circular.

Esta Junta central cumple el deber de acompañar á esa provincial ejemplares de las actas de la Asamblea constituyente de la Asociación y de los Estatutos de la misma, por cuyos documentos verá los importantes trabajos llevados á cabo en un plazo tan perentorio por los dignos representantes de las provincias y partidos.

La Asociación médico-farmacéutica española está instalada ya definitivamente, y sólo debe atender á su consolidación y á adquirir el mayor desarrollo que sus Estatutos puedan concederla.

La Junta central que hoy se dirige por primera vez á esa provincial está encargada, no sólo de dar cumplimiento á los acuerdos de la Asamblea, sino de atender á cuantos extremos comprenden los Estatutos, y puedan contribuir á llevar al terreno de la práctica las aspiraciones de los profesores de las ciencias de curar de la mayor parte de las provincias de España, que de una manera tan digna de elogio secundaron el movimiento iniciado por la prensa médica, aprestándose á la lucha que fuera necesaria para lograr la aspiración común.

La obligación primera de esta Junta, constituida ya según los Estatutos, es instalar de una manera definitiva las Juntas tanto de Distrito como provinciales, cesando en su desempeño las Juntas interinas que hasta ahora han funcionado con tanto celo y actividad como testifican los trabajos llevados á cabo, y á que es debida no sólo la Asamblea constituyente, sino la instalación de esta central.

Para ello ha creído la misma ser necesario adoptar algunas disposiciones, que organizando la acción común, permitan dar por concluida la instalación completa de las Juntas de Distrito y provinciales en un plazo nada lejano; y con ese objeto ha acordado las disposiciones siguientes:

1.<sup>a</sup> Las Juntas provinciales interinas, y las de Distrito que tengan este carácter, darán á las de Distrito de sus respectivas provincias cuenta de esta circular, previniéndoles convoquen las Asambleas de sus Distritos para el día que á bien lo tengan, pero que no debe exceder del 30 del actual.

2.<sup>a</sup> Las Juntas interinas de los distritos llevarán á cabo lo prevenido en la disposición anterior; y en las Asambleas de los Distritos darán lectura de los Estatutos de la Asociación, presentarán las cuentas de su Distrito, sirviendo de partida de cargo la cantidad de cinco pesetas que han debido pagar los asociados por sus derechos de inscripción, y de data la mitad de la cantidad á que dichos derechos asciendan, los cuales pertenecen á la Central, y los demás gastos que hayan ocurrido.

3.<sup>a</sup> Examinadas que sean estas cuentas y aprobadas por la Asamblea del Distrito, procederá á la elección de la Junta definitiva del mismo, á tenor de lo dispuesto en el artículo 20 de los Estatutos.

4.<sup>a</sup> Verificada la elección de la Junta del Distrito, la interina cesará en sus funciones haciendo entrega á la definitiva de los fondos, libros, expedientes de inscripción de asociados y demás documentos que hubiera en su poder.

5.<sup>a</sup> Levantarán la correspondiente acta que abraza todos los detalles expresados; sacarán de ella dos copias y formarán dos listas nominales de los Profesores inscritos en la demarcación respectiva, remitiéndolas á la Junta provincial interina. Esta Junta conservará una copia del acta y una lista, enviando la otra á esta central para formar la lista general de asociados, expedir los diplomas que acrediten su calidad y demás fines consignados en los Estatutos.

6.<sup>a</sup> Las Juntas de Distrito que no hayan consignado la parte de fondos que debieron haber puesto en la Caja de la Asamblea por medio de sus Representantes en ella, lo harán en poder de su Junta provincial interina, con objeto de que esta remita dichas cantidades á la Central cuando envíe los documentos expresados en la disposición 5.<sup>a</sup>

7.<sup>a</sup> Las Juntas provinciales interinas y las de Distrito que tengan aquel carácter remitirán los documentos referentes á la instalación de las Juntas definitivas de Distrito en un término que no pase del 10 de Diciembre próximo, acompañando, en los casos en que sea necesario, una libranza por la cantidad que corresponde á la Junta central, en letra de fácil cobro, á favor de D. Vicente Martín de Argenta, Tesorero que es de la misma Junta.

En los puntos donde aun no se haya instituido Junta provincial interina, cumplirán las de partido lo que prescriben estas disposiciones, entendiéndose directamente con la Central.

Esta Central ha visto por la historia de la Asociación, el celo que distingue á las Juntas provinciales, y el entusiasmo que han demostrado las de Distrito, y en general todas los profesores, que han respondido al llamamiento hecho en favor de la unión y fraternidad de la clase médico-farmacéutica, y espera que seguirán animados de jese mis-

mo celo, cooperando cada cual en su esfera respectiva, á llevar á cabo un pensamiento tan noble y levantado como es la regeneracion de la clase, y la vindicacion de los derechos propios de la misma.

Espera por lo tanto que dará á esta circular el cumplimiento más exacto, para colocarse en circunstancias normales y empezar á obtener los resultados necesarios de la Asociacion que bajo auspicios tan felices se inaugura.

Dios guarde á V. muchos años Madrid 8 de Noviembre de 1871.

El Presidente, MATÍAS NIETO Y SERRANO.—El Secretario, FRANCISCO MARIN Y SANCHO.

#### REALES ÓRDENES.

#### SANIDAD MILITAR.

Concediendo licencia absoluta al segundo ayudante médico, D. Vicente Segarra.

Promoviendo al empleo de subayudante de tercera clase de Ultramar al sargento primero de la brigada sanitaria D. Trinidad Gomez Gimenez.

Concediendo la licencia absoluta al segundo ayudante médico D. Ramon Baeza y Cáceres.

Idem temporal al primer ayudante médico D. Eduardo Cañizares.

Destinando á Filipinas con empleo de primer ayudante médico al segundo D. Dimas Corral y Aller.

Idem al ballaton cazadores de Ciudad Rodrigo al segundo ayudante D. Nemesio Gili y Casanova.

Idem que el médico mayor D. Antonio Almodóvar pase al hospital militar de Melilla.

Desestimando las instancias de los primeros ayudantes médicos D. Manuel Benito Ruiz de Diego, D. Laureano Peray y la del segundo ayudante D. José Gonzalez Muñiz en solicitud de recompensas.

Idem del médico mayor D. José Grau y Catá en solicitud del empleo de subinspector de primera clase

Idem del subayudante de segunda clase D. Eugenio Rodriguez Campillo en solicitud de recompensa.

Idem de practicante de real nombramiento de subayudante de tercera clase D. Rafael Medina y Navarro en solicitud de recompensa.

Concediendo un mes de próroga de licencia al primer ayudante médico D. Laureano Peray y Tintores.

#### FRENOPATIA POLÍTICA.

Singularísima perturbacion mental es la que aflige á los políticoastros regeneradores del pueblo español.

Para enseñar,—ó hacer que se enseña chupando buena mente los cuartos á los padres de los escolares por los más variados procedimientos, entregándoles luego sus hijos tan zoquetes como al comenzar los estudios, no se requiere prueba alguna de suficiencia. ¡Amplísima libertad de explotar la enseñanza!

Para ejercer la medicina, la farmacia y otras profesiones, no hay necesidad de título alguno en el concepto de los más consecuentes y lógicos liberales; debiendo dejarse libre á cada cual para dedicarse á la profesion que guste... y á los que necesiten de sus servicios en amplísima libertad de valerse de quien les parezca.

Para construir edificios públicos ó de particulares, puertos, caminos, puentes, etc., todo título sobra; y el albañil puede trocarse cuando sea servido en arquitecto, emprendiendo, si hay quien sea tan necio que se la encargue. la edificacion de un nuevo Escorial ú otra catedral de Búrgos....

Pero á vuelta de estas libertades extremas, que no acusaremos de ilógicas dentro de ciertos principios en algun modo predominantes, y mientras que en el Congreso hay diputados que proponen proyectos de ley para la abolicion de todo título profesional, se descuelga muy serio el gobierno progresista-democrático (que felizmente nos rige) publicando un reglamento de exámenes para los procuradores...

¡Ved aquí un título más, creado cuándo con tanto ardor se trata de abolir los que habia! ¡Ved aquí al gobierno más liberal del mundo haciendo cosas que no ocurrieron á los gobiernos españoles del absolutismo y de la inquisicion! Un pasito más, y tendremos pronto doctores en *procuraduria*...

¿No es esto hallarse locos? ¿No era lo procedente, lo racional, lo lógico, lo conforme al espíritu predominante, dejar que cada cual haga de procurador en los asuntos propios ó ajenos que se ventilen en los tribunales de justicia?

Vive Dios que debemos estar más distantes que nunca, segun las muestras, de la libertad profesional y la abolicion de títulos, puesto que se sujeta á pruebas y se otorga un título á los procuradores, y se sientan además principios en el preámbulo del decreto del gobierno conforme los cuales hasta los porteros y los alguaciles de los tribunales podrán mañana ser examinados y titulados.

Nuestra inquietud debe reconocer otro origen: la locura manifiesta que la sociedad está padeciendo. ¿Quién nos asegura que mañana no vayan rodando en un momento de delirio furioso, así los títulos antiguos como los titulillos modernos? El dia menos pensado se grita que eso es un monopolio, y todo se lo lleva la trampa.

No todo sin embargo... ¿A qué no se lleva el famoso arancel de los notarios, ni el que may probablemente seguirá para los procuradores? ¡El arte de pensar y expresar ha llegado al último grado de perfeccion!

Todo esto no quita para que seamos muy libres y muy felices...

«El pueblo es libre, el ciudadano esclavo:

Ateme usted esta mosca por el rabo...»

¡Locos, locos de remate! ¡Ni sistema, ni plan, ni concierto!

#### VARIETADES.

#### CARTAS PRUSIANAS.

Berlin 3 de Julio de 1871.

Habiendo ya tratado de los dos puntos primeros de los tres que senté en la carta del 20 de Abril, debo hoy estudiar el tercero, si bien, aunque no con extension, procuraré no obstante, dar a conocer todas las observaciones más notables.

El grande desarrollo que de pocos años a esta parte ha tomado el método espectante en la cirujía, me obliga á no pasarle por alto, y como método moderno y nuevo me llama muchísimo mas la atencion; por eso todo cuanto nos sirva para enriquecerlo es muy útil en esta ocasion, pues forma un punto fuerte y un germen, del cual la humanidad ha de sacar grandes ventajas.

La importancia de este estudio es inmensa; de este modo curamos, con la verdadera significacion de la palabra, porque con la amputacion solo se logra salvar la vida, pero no curar; y así lo ha expresado bien la escuela inglesa usando recovered, en contra de la palabra alemana geheilt.

Con un año que he vivido en los lazaretos y que he observado tantos enfermos y heridos, he podido convencerme de lo que de él puede esperarse, y en él es preciso que se lije la atencion, pues en medicina sucede á veces que toda la atencion se dirige á puntos que parecen ser los principales, olvidando casi los que como este deben ocupar realmente el primer grado.

Naturalmente que al hablar del tratamiento expectante, no hago referencia con respecto á su aplicacion en las heridas simples, puesto que desde los tiempos más antiguos sabemos que estas se curan sin hacer nada, sino á las fracturas conminutas, las cuales se lee aun en la mayor parte de obras que deben ser consideradas como indicaciones de la amputacion, como tambien á las heridas penetrantes en las articulaciones, disintiendo de Ambrosio Paré, el padre de la medicina militar francesa, de John Hennen uno de los primeros cirujanos ingleses; de Duthrie, Larrey, etc.

La parte histórica del tratamiento expectante en cirugía, como método, es muy moderna; es desde las últimas guerras que ha tenido la Prusia; pero de hecho existe desde las primeras heridas, y aun observaciones las ha habido en todas épocas.

En la campaña de Napoleon 1.º, es cuando se empezó á conocer que la pura espectacion daba resultados increíbles hasta entonces; ya cité en otro lugar el gran número de soldados y oficiales que durante esta época se negaron á dejarse amputar, siendo sin embargo, muy satisfactoria su curacion; pero cuando se notó más sus efectos, es despues de la batalla de Leipsic, cuya cifra de heridos franceses, que por falta de local y personal facultativo tuvieron que quedarse al aire libre, fué numerosísima, viéndose en todos los, ya enfermos, ya heridos, que seguían un curso sorprendente. Ultimamente, segun cartas que publica un diario de medicina inglés, *The Lancet*, 12 de Diciembre, escritas en París durante el sitio, se pretende haber obtenido los más bellos resultados con los heridos que materialmente no habian podido ser bien asistidos efecto de las circunstancias. Experimentos á propósito se hicieron formalmente despues de la batalla de Sadowa por todos los cirujanos, distinguiéndose en este punto el profesor de Viena, el Dr. Lorinser y más posteriormente Langenbeck.

Si se tratara de averiguar los fundamentos de este método, bien podríamos encontrarlos en varios casos. En primer lugar, debemos decir, que todo lo que ha hecho progrear la reseccion ha contribuido al fundamento del método expectante; como por ejemplo, los grandes estudios sobre los huesos, que de algunos años á esta parte se han hecho, y entre ellos los del profesor de Berlin Dr. Walf, sobre la arquitectura interna de los mismos y otros estudios destinados á probar que se puede hacer penetrar sustancias en los huesos sin menoscabo de la salud. No menos ha contribuido el estudio y la experiencia sobre el buen efecto de los preceptos dietéticos; no tengo ni tiempo ni espacio para demostrar los buenos efectos que se tocan de que el enfermo tenga la cantidad necesaria de aire atmosférico bueno y puro para respirar. Bien digno de fijar la atencion es el tratamiento de los enfermos y heridos dentro de las barracas y celdas al aire libre, cuya manera de tratar los heridos ha sido satisfactorio siempre que se ha empleado: no pretendo decir que sea esto invencion del día. Hennen lo empleó en España en 1812, despues Krauss, Langenbeck, y casi más ó menos se ha hecho uso en todas las campañas de este siglo, en Europa; hoy día es ya una necesidad el conocerlas bien y el saberlas construir: el gobierno austriaco las ha hecho construir en las orillas del Danau para alojar los enfermos atacados de los tifus que reinan allí epidémicamente, y en España podria ser de gran utilidad su uso para contrarestar la fiebre amarilla y otras epidemias que se pueden presentar; yo sé decir, que he tenido ocasion de ver muchos arquitectos extranjeros aquí para

visitar las de Berlin, y entre ellos tampoco han faltado españoles, como nunca faltan cuando hay algo útil que aprender en donde quiera que sea. Así tuve el gusto de conocer á D. Gerardo de la Puente, con el cual las hemos examinado bajo todos los puntos de vista.

Tambien pretende Lister, el profesor de Edimburgo, haber contribuido con su sistema á disminuir considerablemente las amputaciones y resecciones.

El sistema de Lister, que consiste en frotar las heridas desde su principio con un antiséptico, que suele ser el ácido fénico, para destruir los diversos fermentos, microfitos, etc., é impedir el desarrollo de mucédeas y diversos hongos microscópicos, etc., ha tomado demasiada importancia para poder prescindir de tenerlo en consideracion, y sobre todo en Alemania es empleado casi por todos los principales cirujanos; y nosotros en el lazareto, hasta en muchas amputaciones dejadas al aire libre echábamos cierta cantidad en la vasija situada debajo del muñon para que obrara como antiséptico. En una Memoria leida (*tho the meeting of the British medical Association in Dublin*) espone Lister, que durante un año que reinó epidémicamente en el hospital de Glasgow la gangrena, la puohemia y la septicemia, no tuvo él ni un solo caso de estas complicaciones en sus salas, desde el momento que empleó el sistema antiséptico, mientras que en las demás salas hacian estragos dichas enfermedades. Segun se vió, la epidemia era producida por una multitud de cadáveres enterrados debajo del pavimento, procedentes del cólera de 1849. Mientras no usó el tratamiento antiséptico, la cifra de los operados que fallecieron fué de 35 casos 16 muertos, ó sea un muerto en cada 2 1/2 casos; y desde que lo usó, tuvo 6 muertos en 40 casos, ó sea un muerto para 6 2/3 de casos; y así consecutivamente ha publicado artículos en *The Lancet* dicho profesor, haciendo ver cuánta ventaja se saca de este tratamiento.

En otros términos, y para terminar la averiguacion de los fundamentos del método expectante, diré que da a desde que se ha demostrado que la muerte en los heridos proviene de complicaciones en la herida, y que se ha encontrado la manera de combatirlas, ó mejor aun, de impedir su desarrollo, ya poniendo la herida en las mejores condiciones para su curacion, ya apartándola de todas las causas que pueden dañarla.

Para proceder con provecho en el estudio de este método, no podemos preguntarnos de pronto en cual miembro se puede emplear, pues esto seria arriesgado: es más útil ver qué tejidos están alterados, y hasta qué grado llega el destrozo, poniéndole luego en relacion con la importancia del miembro afecto, para saber si es ó no aplicable el tratamiento expectante.

Creo en efecto, sea esta la mejor manera, dando á conocer todo lo que hemos hecho y los resultados obtenidos; sin embargo, esto será objeto de la próxima correspondencia, que escribiré en donde quiera que vaya, pues dentro poco parto de Berlin, en donde ya no hay ni lazaretos ni heridos, por lo que no puedo ya prestar la utilidad que hasta há poco he prestado.

Séame permitido dar un adios á la Alemania, esta mi segunda pátria, en donde he perfeccionado mis estudios y he empezado mi carrera práctica bajo la direccion de los principales médicos y cirujanos, por lo que he podido conocer lo que vale en medicina este país; la época y las circunstancias me han favorecido para poder apreciarlo.

Alemania vale mucho, posee grandes hombres, grandes universidades y escuelas en donde se puede aprender

mucho; diré más, no comprendo cómo los pueblos latinos no la frecuentan: no sé por qué se mantienen aislados de ella. A mi modo de ver hacen mal, y quizá se toquen de esto malas consecuencias; aquí he tratado multitud de médicos y estudiantes de todos los pueblos del mundo; y á escepcion de algun italiano, no he visto otro médico perteneciente al pueblo latino. ¡Cuánto sentiria no haber visto esas escuelas! ¡cuánto me alegro de haber estudiado en ellas!

En Alemania se encuentran gran número de universidades y facultades de medicina, todas buenas, que sin descuidar todo lo necesario para formar un médico, cada una de por sí tiende á sobresalir bajo un punto de vista.

Tenemos Viena, tipo de escuela para el médico práctico; sus profesores todos tienden á ello; sus grandes hospitales y clínicas lo mismo; baste decir que en Viena, se ha admirado á Opolzer que hace poco murió como el primer médico práctico de Europa.

En Praga he visto estar todo dispuesto para formar grandes tocólogos; el hospital destinado á los partos reside casi fuera de la ciudad, habiendo en frente un hotel, que más lo llamaria cuartel, si tuviese que juzgarse por su apariencia, en donde viven los estudiantes; un toque de campanilla anuncia que va á tener lugar un parto; otro más largo quiere decir que se efectúa ya, y por fin, un tercero dá á comprender que ha tenido lugar: estas señales las hacen lo mismo de noche que de día.

Berlin parece querer abrazarlo todo; pero aunque cuente con grandes hombres para ello, no están los hospitales y clínicas á la altura de Viena, así como en esta no está todo tan dispuesto para estudiar la biología, el microscopio, la anatomía patológica, fisiología, etc.

He visto además Heidelberg, Leipzig, Wurzburg las cuales son muy buenas y accesibles á toda clase de fortunas, por ser poco lo que debe gastar un estudiante en dichas provincias.

Si tengo que decir lo que he notado en el profesor alemán, y lo que por decirlo así le caracteriza, diré que lo primero que he admirado así que los vi por primera vez, fué la precision en su diagnóstico, que me atreveria á decir matemático; el profesor alemán no quiere como el latino, diagnosticar á simple golpe de vista, sino que hace un exámen minucioso de toda la economía, para despues de haber observado mucho y examinado, poder obrar con energía en el tratamiento; aquí sientan, que en igualdad de circunstancias, el médico que más observa es el que mejor acierta y más provecho saca.

2.º El profesor alemán en su lección no dice nada elegante, nada de lenguaje bonito y rebuscado; siempre al grano, nada de flores ni preámbulos; ó para hablar en general, el alemán es ó puede ser profundo; pero no es ni será nunca orador; su lengua no se presta para ello. En París no ví pasar día en que no se aplaudiera tal ó cual frase, tal ó cual final del profesor; en Alemania los estudiantes no aplauden nada absolutamente, no hacen más que escribir las ideas y observaciones que hace el profesor.

En las clínicas de los pueblos latinos se ven en una hora 40 ó 100 enfermos; en las del pueblo germano se ve generalmente 1 ó 2, rara vez 4, y nunca los he visto llegar á 6: lo que prueba cuánto se examina á un enfermo, que se sale con todo el cuerpo macrado, en tinta para observar hasta el volúmen diario de sus entrañas.

Efecto del reglamento de enseñanza, hay siempre varios profesores para cada asignatura, porque aquí los

alumnos pueden aprender mejor y con el método que más les convenga.

Esta es en resumen la idea que me he formado de la Alemania y de sus profesores, de sus inconvenientes y ventajas. Cada uno puede juzgar; yo por mi parte continuaria aquí aun más tiempo, si no hubiera otras circunstancias que exigen mi permanencia en el extranjero; no será muy larga, pues ya tengo tambien deseos de volver á mi amada y querida pátria.

DR. BADIA.

#### ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE DICIEMBRE.

Verificándose en el mes en que vamos á entrar el solsticio invernal, en el que son los días más cortos del año, y por consiguiente en los que el sol baña menos nuestro hemisferio, natural es que descienda la temperatura en la columna termométrica á menos del grado de congelacion. Sube la presión atmosférica algunas veces, y la grande humedad que por lo general hay, producida por las abundantes nieblas que reinan, no llega á desaparecer sino por medio de grandes heladas que la condensan. Son bastante frecuentes las lluvias, en cuyo caso descende la columna barométrica, y mucho cuando dan en soplar los vientos del Sur, del Sud-Este, ó del Sud-Sud-Este, mientras que si reinan los del Norte, Nord-Este ó Nord-Nord-Este, entonces los hielos y los frios son no poco intensos.

La influencia que ejercen los solsticios, y particularmente el de invierno, en el desarrollo y exacerbacion de las dolencias, viene siendo reconocida desde los primeros siglos de la ciencia; mas no verificándose este hasta el tercer septenario de Diciembre, claro es que semejante influencia no se podrá apreciar en los dos primeros, en que suelen reinar las mismas enfermedades que en Noviembre, salvas algunas escepciones.

Mas las enfermedades cambian completamente de carácter, entrando ya el solsticio: presentan por punto general más rebeldía; las más sencillas se prolongan, haciéndose más graves; nada más comun que ver prolongarse un simple coriza, un catarro bronquial benigno otras veces: una sencilla calentura catarral ó gástrica se alarga hasta doce ó catorce días, llegando hasta hacerse grave si recae en personas débiles, valetudinarias, ancianas ó en niños.

Es, pues, muy comun en este mes el que reinen las pleurodinias, las pleuresias, las neumonias, los catarros de todas las membranas mucosas, los reumatismos fibrosos y articulares; enfermedades todas, que aun cuando se presenten al principio con cierto grado de benignidad, siempre deben mantener en guardia al profesor, pues su rebeldia, así como su gravedad é importancia, ocasionan algunas victimas, cuando menos se espera. Abundan las irritaciones gastro intestinales, las afecciones nerviosas é inflamatorias, algunos flujos sanguíneos y las anginas tonsilares.

En los niños se presentan las toses convulsivas que tanto se resisten á los esfuerzos del médico, las diarreas y las afecciones cerebrales, producto en las más de las ocasiones del trabajo de la denticion ó de indigestiones de sustancias mal preparadas ó poco digestibles.

La mortandad no deja de hacerse bastante sensible en Diciembre; así es que en este mes el número de muertos es mayor que en Noviembre.

## CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Aunque el tiempo estuvo sereno y despejado en casi toda la última semana, excepto alguna madrugada que hubo nieblas más ó menos densas, el higrómetro sigue marcando bastantes grados de humedad. El N, N-E y E-N-E fueron los vientos que se disputaron la supremacía, imprimiendo en el estado atmosférico las oscilaciones características á su índole y naturaleza: de aquí el desequilibrio de la temperatura, que fué baja, con la presión barométrica, que fué alta.

Ni de larga duración ni demasiado intensas fueron en lo general las enfermedades reinantes; siguió predominando en ellas el carácter catarral, inflamatorio, complicado no pocas veces con el reumático. Así es, que las flegmasias del pulmón y de la pleura, las del hígado y estómago, las de las membranas serosas, especialmente las del pecho y cerebro, y por último, las de los tejidos fibrosos, fueron las enfermedades más comunes. Se han observado algunos casos de calenturas catarrales y gástricas, de intermitentes cuartanas, de erisipelas, de anginas y de oftalmías; y si el temporal se pronunciara más riguroso, nada de particular tendría que se desarrollasen enfermedades más graves, tanto de las que dejamos indicadas, como de otras nuevas, que quizás comprometiesen más que las presentes la existencia de los enfermos que llegarán á padecerlas.

**Buen negocio.**—Le hará seguramente el que acepte la plaza de médico titular de Almendros, partido de Tarancón. Según los informes que tenemos á la vista, el profesor dimitente ha tenido que retirarse por falta de pago de dos anualidades, próximamente, de su escasa asignación, amén de los escandalosos descubiertos en que están con el muchos particulares. Es una excelente plaza para algún capitalista que quiera tener un campo donde ejercitar su caridad y su paciencia.

**Defunción.**—Ha fallecido repentinamente en Mahón el Dr. D. Rafael Saura, catedrático de la facultad de medicina de Madrid, profesor de mérito reconocido y de no vulgares condiciones científicas.

**Urticaria producida por la santonina.**—Según refiere el *British med. Jour*; sometido un niño de cuatro años al uso de media onza de santonina, experimentó inmediatamente después de tomarla y aun antes de consumir toda la dosis, náuseas y vómitos, cubriéndose todo el cuerpo de una urticaria que desapareció muy pronto. Para cerciorarse de que este efecto pertenecía á la santonina, se repitió al día siguiente la dosis, y al momento se cubrió la piel del exantema y se puso edematosa, principalmente en la nariz, los labios y los párpados, quedando desconocida la criatura. Había seguridad de que la santonina estaba exenta de toda mezcla con una sustancia estraña.

**Otro desengaño más.**—Cuando se empezó á conocer el extracto de carne Liebig faltó poco para que algunos creyeran haber encontrado la piedra filosofal higiénica y alimenticia. Sin embargo, semejante preparación, á pesar de las pomposas alabanzas de industriales y de sábios, tan ladinos unos como sencillos otros, no ha sido nunca muy del gusto del público español; y ha hecho muy bien, porque ahora resulta de las análisis practicadas por un químico de Estrasburgo, el Sr. Muller, que el famoso extracto no tiene valor alguno alimenticio; desprovisto de grasa y de gelatina, apenas encierra un poco de albúmina, abundando solo en agua y sales. En su consecuencia los franceses empiezan á abominar una sustancia que antes no se cansaban de encarecer. Sirva de aviso, aunque teniendo presente que la aversión en Francia á todo lo prusiano, puede ahora tener su parte en los juicios que se formulan.

## ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que piensen solicitar las plazas de médicos que han quedado vacantes en el pueblo de Jodar, provincia de Jaén, deben tener presente que en dicho pueblo hay dos profesores, uno con catorce años de residencia, y el otro con seis, hijo del pueblo y con bienes de fortuna; ambos piensan continuar en el pueblo por contar con las simpatías de todo el vecindario. Si alguno desea más pormenores, puede dirigirse á los profesores D. Francisco Aguayo ó D. Miguel de Jesús.

## VACANTES.

—La de *médico-cirujano* de Montiel, provincia de Ciudad Real, su dotación 2 500 pesetas satisfechas 1 250 de fondos municipales y las otras 1.250 pagadas por reparto entre los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de Diciembre.

—La de *médico-cirujano* de Valdetorres (1) su dotación 600 pesetas por la asistencia de 1 á 100 familias pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 20 de Diciembre.

—La de *médico-cirujano* de Villarejo de Orbigo: provincia de León, su dotación 750 pesetas pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos. Las solicitudes hasta el 13 de Diciembre.

(1) La *Gaceta* no expresa á que provincia corresponde y hay varios del mismo nombre.

## ANUNCIOS.

## MI PROFESION DE FÉ MÉDICA.

Ó BREVE EXPOSICION DE PRINCIPIOS CON RELACION Á LA CIENCIA, Á LA ENSEÑANZA Y Á LA PROFESION por el Dr. D. Francisco Alonso y Rubio.

Un folleto en 8.º.—Precio 12 reales.

OBRAS DEL MISMO AUTOR.

MANUAL DE OBSTETRICIA.

Para uso de las matronas.—Un tomo en 8.º.—Precio 20 rs.

CLINICA DE OBSTETRICIA.

Coleccion de hechos de distocia, que pueden ser de gran utilidad para la práctica.

Un tomo en 8.º 12 reales.—Se venden en las librerías de Bailly-Bailliere, Duran, Moya y Plaza. (472)

## DICCIONARIO DEL DIAGNÓSTICO,

por D. E. J. WOILLEZ.

traducido al castellano.

Quedando muy poquísimos ejemplares de esta interesante obra que consta de cuatro tomos de 416 páginas cada uno en 8.º, y siendo el valor de ella el de 40 reales en Madrid, y 48 en provincias, su propietario ha dispuesto se haga una rebaja de 50 por 100 á los suscritores de EL SIGLO MÉDICO; en su consecuencia, se remitirá franco de porte por 24 reales á provincias al que lo desee, y 20 en Madrid embiando dicha cantidad en libranzas á la administracion de este periódico, ó á D. Roque Labajos, Cabeza 27 pral,

## LECCIONES DE CLÍNICA MÉDICA.

De R. J. GRAVES. Precedidas de una *Introduccion* del profesor Trousseau: obra traducida y anotada por el Dr. Jaccoud, veruida al castellano de la última edicion francesa por D. Pablo Leon y Luque, Madrid, 1871-1872.

Esta importante obra constara de 2 magníficos tomos, publicados en cuatro entregas, al precio de 5 pesetas cada una en Madrid y 5 pesetas y 50 cent. en provincias, franco de porte.

La primera entrega está de venta. Precio: 5 pesetas. La segunda está en prensa y saldrá el 15 de Diciembre; la tercera saldrá en Enero, y la cuarta y última en Febrero de 1872.

Se halla de venta en la Librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Bailliere, plaza de Tocete, número 10, Madrid.

(P. P.)

## VACUNA DE LINFA PURA.

DEL CR. CHAMBON DE PARIS.

*Virus preservativo seguro de la viruela en tubos.*

Las personas que deseen comprarla, podrán dirigirse al médico encargado de espendirla en toda España Sr. don Antonio Arruti, calle de la Aduana, núm. 17, en San Sebastian.

Precio de cada tubo, 20 rs.

(474)

MADRID 1871.

Imprenta de la Viuda de Orga, plazuela del Biombo, 4.