



# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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

## MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

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

El precio de la suscripción es 12 reales el trimestre en Madrid, 15 en las provincias, 30 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.—TOXICOLOGIA. Datos en que el médico forense debe fundar su concepto relativamente á la existencia de un envenenamiento.—UNA CUESTION TOCOLÓGICA EN EL FUERO DE LA CONCIENCIA.—SECCION PRÁCTICA.—HOSPITAL GENERAL DE MADRID.—Clínica médica del Dr. F. Muñoz.—PRENSA MEDICA EXTRANJERA.—Del uso de los sulfitos contra la infeccion purulenta; por el Dr. GIOVANNI FERRINI.—Prolongacion patológica de los huesos.—Tratamiento del catarro del oído, medio por el Dr. GRUBERT DE VIENA.—PARTE OFICIAL.—Ministerio de Fomento.—Instruccion pública.—SANIDAD DE LA ARMADA.—ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—VARIEDADES.—Llamamiento á las clases médicas.—Una supercheria.—Sesion anual.—Reunion periodística.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.

MADRID 23 DE ENERO DE 1870.

## TOXICOLOGIA.

Datos en que el médico forense debe fundar su concepto relativamente á la existencia de un envenenamiento.

### PRIMER ARTÍCULO.

#### I.

Grande, muy grande, nos parece la importancia práctica de este problema, como grave la responsabilidad que encierra para un médico que se vé precisado á resolverle en presencia de los tribunales de justicia. Es que sucede con ciertas cuestiones en particular, lo que con las ciencias en general; que son tanto más importantes y dignas, cuanto más lo sea su objeto. A Pablo Zaquías le parecia la ciencias legal más digna que la medicina, pero se fundaba en la mayor facilidad de adquirirla. «*Faciliori, dice (tom. II, pág. 74), modo adquiritur scientia legalis, quam artis aut medicinæ: Ergo videntur dignior.*»

No: nadie que sea médico, puede dudar de la grande importancia social de un problema que pertenece en su fondo á la toxicologia, á la ciencia de Orfila; y en su objeto á la ciencia legal, á la de Pablo Zaquías. Y si alguien duda, es porque des-

conoce la importancia de la medicina legal. Pues qué: ¿es de pequeña importancia social la presencia de un médico legista ante un tribunal que vá á aplicar la pena de muerte á uno que se le considera reo de un grave delito, y que el médico con las luces de la ciencia le declara inocente? Pues qué: ¿el horrendo crimen del aborto provocado, es justo quede impune una mujer desnaturalizada ó una soltera exaltada, que por temor á la infamia se atreve á destruir el fruto que lleva en sus entrañas? ¿Es de poca importancia social manifestar científicamente á un juez, que tal individuo que ha cometido un crimen, hecho un contrato ó firmado una obligacion, estaba ó no falto de razon en el acto de cometerle? ¿Y son, en fin, de pequeña importancia social, los crímenes cometidos por medio de sustancias tóxicas, y que solo el toxicólogo descubre con los recursos de su ciencia?

Nó: no se alcanza, no es posible alcanzar, mayor grandeza en una cuestion considerada bajo el punto de vista social; esto es, en presencia de los graves intereses de la humanidad. Pensamos con el Dr. Simon, (Deontologia médica), que la ciencia tiene sus incertidumbres, y que las deducciones están lejos de conducir siempre á una demostracion rigurosa. Mas, ¿qué ciencia hay que sea completa y acabada?

Comprenda, pues, el médico legista la suma gravedad de su cometido, y no olvide que su deber es colocarse siempre á la altura de la obligacion que contrae por medio de una ciencia que frecuentemente guia con seguridad á la justicia humana.

Y no basta para conseguir el objeto poseer los conocimientos generales relativos á una ciencia, y que entran en el plan regular de los estudios médicos; porque, como dice Mr. Simon: «si estos conocimientos bastan á un espíritu recto para guiarle en la resolucion de algunas cuestiones secundarias, no sucede asi cuando se trata de envenenamientos, de enagenaciones mentales, de homicidios, de suicidios, de violaciones, etc.; dudas hay que no pueden



resolverse sino con la ayuda de experiencias complicadas, escrupulosas, ó que dan lugar á discusiones patológicas de un orden el más elevado.»

Y no pasemos de aquí, sin antes tributar nuestros respetos de gratitud á los hombres de la ciencia; á los Pablos Zaquías, que aun hoy se consulta con interés; á los Mahon y Foderé, Chaussier, Marc, Orfila y Devergie, que como dice Lafont-Gouzi, han proporcionado á la medicina y á la sociedad verdaderos servicios. Igual gratitud nos merecen los Pinel, Esquirol, Georget, Leuret, Foville, Lehet, Brierre de Boismont, y tantos otros, que como alienistas han proporcionado con sus talentos inmensos bienes, dignos por tanto de una eterna memoria.

## II.

El gravísimo problema que intentamos dilucidar viene á ser una cuestion de diagnóstico: es como si digéramos, ¿á qué *criterios* debe atenderse el médico-forense para diagnosticar un envenenamiento? Más breve: — *diagnosticar un envenenamiento*, — lo cual en el fondo no dice más, porque no es posible deducir la existencia de un envenenamiento, sin que haya precedido *noción* de datos; que son los fundamentos en que el forense apoyará sus deducciones.

Empero, á fin de no faltar al rigor lógico que exige la dilucidacion que nos proponemos, vamos á permitirnos una pregunta, por más que parezca fútil, y aun quizá ridícula. Mas no fútil ni ridícula; hédla aquí: ¿Diagnosticar un envenenamiento, es diagnosticar una enfermedad? Es decir: ¿cabe diferencia entre los estados mórbidos representados por las palabras *envenenamiento* y *enfermedad*?

Todo envenenamiento es enfermedad, mas no toda enfermedad es envenenamiento; y si no es dable hallar diferencia en cuanto á que ambos estados *son modificaciones más ó menos graves del organismo ó de cualquiera de sus partes*, es lo cierto que alguna diferencia se halla: 1.º respecto á la *causalidad* del envenenamiento; y 2.º en cuanto á que esta causa ha de ser manejada y administrada con la malévola intencion de matar ó matarse; esto es, una sustancia venenosa dada ó aplicada con el dañado intento de quitar ó quitarse la vida.

Por lo demás, volviendo á nuestro objeto, y siendo el problema que estudiamos cuestion de diagnóstico, sucederá que el médico-forense tiene que apelar, en cuestiones de envenenamiento, á los mismos *criterios* (fuentes de donde mana el conocimiento de la verdad), á que apela el médico patólogo en afecciones de otra etiología.

El médico patólogo dice: mi gran problema es el siguiente:—Dados ciertos datos, hallar la terapéutica de una enfermedad; los términos que pre-

ciso son tres, el *etiológico*, el *nosográfico*, y el *patogénico*; y los elementos para hallar y sentar estos términos son, el *análisis histórico*, el *descriptivo*, y el de *deduccion*.

El médico forense dice tambien á su vez: pues mi problema consiste en conocer la existencia de un envenenamiento; y dado caso que el sujeto este muerto, no preciso los *términos* del patólogo; me bastan los *elementos*, que son tambien tres: el *análisis histórico* (1), el *descriptivo*, y la *análisis química*.

El patólogo busca, pues, la terapéutica de una enfermedad dada, y el forense, en cuestiones de envenenamiento, busca la etiología. No hay entre ambos más diferencia, que de objeto, de fin. El uno se propone curar una afeccion, produciendo un cambio en el modo de ser patológico de un órgano, ó del todo del organismo; y el otro hallar el tósigo que motivó una víctima. Mas los dos necesitan correr por una misma via, seguir las mismas tramitaciones, apelar á unos mismos *criterios*. Estudiemos, pues, estos criterios, los cuales serán los datos en que el médico-forense fundará su concepto relativamente á la existencia de un envenenamiento,

## III.

1.º *Análisis histórico*. — ¿Forma *criterio* el análisis histórico, para que segun él, el médico forense pueda diagnosticar un envenenamiento?

Que el análisis histórico es un elemento de inmenso valor para el conocimiento de un envenenamiento, no cabe duda. «No solo es necesario, dice Mr. Devaux, el conocimiento del estado natural de las partes sólidas y fluidas del cuerpo, sino que es preciso tambien el conocimiento de la influencia de las pasiones del alma, de las enfermedades contagiosas, de las causas de las muertes súbitas ó rápidas, de los efectos evidentes de las enfermedades más extraordinarias, etc. La edad, el sexo, el temperamento, el género de vida, la condicion del sujeto, las diferentes causas antecedentes, y todas las circunstancias accesorias. «¿Por qué signos, pregunta el Sr. Mata (toxicología), se reconoce que un sujeto está envenenado, prescindiendo que lo esté por un veneno de tal ó cual clase, y aun por tal ó cual sustancia venenosa? Se conoce, dice, que un sujeto está envenenado, cuando en lo más florido de su salud ó en un estado conocido de la misma, se ve de repente y sin causa morbosa comun notable, invadido de un mal estar, etc., etc.»

Véase, pues, que el Sr. Mata echa mano de un

(1) En toxicología, este análisis comprende la adquisicion y fijacion de todas las circunstancias anteriores, que han rodeado ó rodean al sujeto envenenado, sean del género y clase que quieran.



cúmulo grande ó chico (según le haya) de circunstancias que rodean al individuo envenenado. Pues, qué otra cosa quiere decir, *en lo más florido de su salud ó en un estado conocido de la misma*? ¿No son antecedentes que deben de inquirirse y tenerlos muy en cuenta al diagnosticar un envenenamiento? No lo dudamos; el análisis histórico, es decir, ese acopio mayor ó menor de circunstancias, de antecedentes (pero razonados), que han acompañado al sujeto envenenado, formará un criterio útil, sino necesario, y constituirá el primer paso que el forense debe dar en la determinación de un envenenamiento.

2.º *Análisis descriptivo*.—Como médicos patólogos entendemos por análisis descriptivo la apreciación razonada de todo fenómeno extraño al estado de salud, y que indica una lesión en el organismo, comprendiendo tan solo en dicho análisis la parte sintomática, la cual forma, á nuestro juicio, la verdadera base del diagnóstico. Mas, como toxicólogos, vamos á dar al análisis descriptivo más ensanche, mayor extensión, comprendiendo: 1.º, los síntomas de la enfermedad producida por el veneno; 2.º, los resultados de la disección; y 3.º, los resultados de la análisis química.

Así, pues, el análisis descriptivo comprende.....

a.—El análisis sintomático.
b.—El análisis cadavérico.
c.—El análisis químico.

Ahora bien: ¿el análisis sintomático forma criterio para que pueda servir de base á fin de formar concepto de un envenenamiento? Aquí cabe una distinción: razonémosla.

Todo lo que no puede dar sino *indicios* muy vagos (como sucede con los síntomas de la intoxicación) no debe ser considerado como *criterio infalible* de verdad: los síntomas de la intoxicación no pueden dar sino indicios muy vagos, porque se sabe que frecuentemente en los casos médico-legales no han visto los peritos la enfermedad; de modo que no se tienen más que indicios más ó menos insignificantes, sino enteramente nulos; además, donde quiera nos hallamos con enfermedades que ofrecen todos los síntomas del envenenamiento: luego en la sintomatología del envenenamiento es muy fácil el error; luego el criterio sintomático no debe ser considerado, para el toxicólogo, como un criterio infalible.

¿Cuándo, pues, el análisis sintomático formará criterio, y cuándo no?

A.—*Criterio sintomático*.—1.º cuestión. ¿Por qué los síntomas de la intoxicación pueden ser indicios muy vagos (1)?

Que los síntomas del envenenamiento pueden ser indicios muy vagos, se echa de ver al través de un detenido examen. El médico legista pudo ser

(1) Las palabras intoxicación y envenenamiento las usaremos como sinónimos.

testigo presencial del cuadro sintomático durante la vida ó pudo no serlo. Sino lo fué ¿por qué medios vendrá en conocimiento de lo fenomenal del envenenamiento? El envenenado está cadáver; no dá, no puede dar razón de sí; semejante criterio carece, pues, de valor, es en este caso negativo.

Además, los deudos pudieran ser cómplices del delito, ó pueden no serlo. Si fueren cómplices, buen cuidado tendrán de guardar reserva y de desvirtuar los hechos, por temor á la pena si llegan á hacerse reos del crimen cometido.

El simple aspecto del cadáver, ó revela algo ó nada. Puede no revelar nada como, por ejemplo, cuando según muchas veces sucede por la gran cantidad del veneno, sucumbió la víctima repentinamente.

En los envenenamientos por los gases puede no haber síntomas. ¿Qué base segura (en su sintomatología) pueden ofrecer al forense, los venenos que *Casper* llama tabíficos, esos que determinan un envenenamiento lento, crónico; que principian por alterar pausada pero gravemente la digestión, de donde resulta una nutrición incompleta, enflaquecimiento, consunción y muerte? El sub-nitrato de bismuto, el carbonato de plomo, los vapores de plomo, de mercurio, de arsénico, y probablemente la mayor parte de los vapores metálicos, dice el A. citado, determinan la muerte con los síntomas de la fiebre hética, ó bien muere el sujeto por una especie de síncope ó lipotimia, tan angustiosa como rápida.

Verdaderamente, todo esto ofrece muy poco á un profesor que tiene que responder á la justicia sobre la existencia ó no existencia de un envenenamiento. «En las intoxicaciones de síntomas numerosos y muy pronunciados, dice el Sr. Mata, de esos síntomas que jamás faltan, ellos son de absoluta necesidad, al menos para afirmar de un modo terminante. No hay, dice, intoxicación por venenos cáusticos sin síntomas; tampoco la hay sin ellos por los venenos inflamatorios líquidos ó sólidos, por los narcóticos, nervioso-inflamatorios y los sépticos, sólidos ó líquidos. Pero en cambio de todo esto, relativamente hablando, puede no haber síntomas en los envenenamientos por los venenos gaseosos, tanto inflamatorios como sépticos, en especial si el sujeto se ha sumergido en una atmósfera muy cargada de esos gases.»

Hé aquí, pues, los justos motivos que nos inducen á aseverar, que los síntomas del envenenamiento pueden ser *indicios* muy vagos; y aun, en muchas ocasiones nulos ó casi nulos. Y esto hace que el análisis descriptivo, por lo que respecta al *sintomático*, no podrá formar criterio relativamente al envenenamiento.

Empero, supóngase que el forense se halla en



presencia del cuadro fenomenal que ofrece el sugeto envenenado. El profesor, en tal caso, vé las cosas con intuición sensible; ya no puede, no debe de haber vaguedad, ni nulidad en la sintomatología. No obstante, aun en este caso, el toxicólogo no ha llegado todavía al criterio *infalible* de verdad, y debe tratar de ponerse á salvo.

José M. OTERO.

### UNA CUESTION TOCOLÓGICA EN EL FUERO DE LA CONCIENCIA.

CONCLUSION.—Véase el núm. 838.

*No es lícito matar directamente al feto uterino ni aun con el fin de salvar á la madre.*

Vamos á verlo:

Supongo como una verdad inconcusa, que el feto es un sér inocente. Creo que nadie lo pondrá en duda. Pues bien:

Segun todos los teólogos antiguos y modernos conformes al «*Insonnem et justum non occides*» (del Exodo, c. XXIII), y segun la misma recta razon natural, excepto á Dios, autor y dueño de toda vida, á nadie, ni aun á la autoridad pública, le es lícito matar *directamente* al hombre inocente, porque esto es malo en sí mismo, malo intrínsecamente. Segun los mismos teólogos y las más triviales nociones de moralidad, lo que en sí, ó intrínsecamente es malo, no puede cohonestarse, no puede hacerse lícitamente, ni por el fin más santo, ni por la más laudable intencion. Luego segun todos los teólogos y la razon natural, es ilícito, es pecado, y gravísimo, matar directamente al inocente feto, aun con el fin de salvar á la madre.

Esta sola reflexion, este solo raciocinio bastaba para convencer al más obcecado, y hacer retroceder al más atrevido.

Yo reto al Sr. Aguado y á sus coopinantes á que destornillen su cerebro para ver si pueden deshacer ni aun debilitar esta razon sólidamente basada en el *inmutable é inflexible* axioma moral proclamado por San Agustín, por San Pablo, (Rom. 3, v. 7), y por la misma razon natural, que dice: «*Non sunt faciendæ malæ ut inde veniant bonæ.*»

Pero para que mi rival, á imitacion del Dr. Mata, no malgaste el tiempo soñando asaltar este inexpugnable castillo, con solo aducir acciones malas (segun ellos) y aplaudidas por Dios y por la Iglesia aprobadas; para ahorrarnos este trabajo inútil, que solo puede ser inspirado, ó por aquella impotente rabia que apoderándose del vencido le hace ensayar sus últimos esfuerzos, ó por la completa ignorancia de la herida mortal que le acaba, es decir, (dejando á un lado el lenguaje figurado) por la ignorancia de la significacion del axioma, voy á explicarle en dos palabras: «*Non sunt faciendæ malæ.*» Al decir *malæ*, se habla de los males morales ó pecados: estos se hacen de dos modos, directa é indirectamente. Se hacen directamente cuando el término próximo é inmediato de la accion es por sí malo, v. gr. en envenenar á uno á quien se aborrece. Se hacen indirectamente, cuando el término próximo é inmediato de la accion es un acto de suyo lícito, del cual

resulta lo que es malo; v. gr. la defensa que se pone en la guerra justa, accion de suyo lícita, de la cual resultan males, como son los homicidios, etc.: estos, segun se vé, son hechos indirectamente. El mal nunca puede hacerse *directamente*, pero puede lícitamente hacerse *indirectamente*, habiendo causas justas y no intentándole sino á lo más permitiéndole. De donde se vé que el axioma *Non sunt faciendæ malæ*, quiere decir que no es lícito hacer *directamente* el mal, ni aunque de él resultase el mayor bien.

Toda objecion con que pretendan desvirtuar este principio, les aseguro que adolecerá de uno de estos dos defectos: ó no versará sobre un mal real, ó no será querido directamente. Espero al Sr. Aguado encerrado en esta fortaleza, ante cuyo pecho han de estrellarse todos sus tiros.

Véase por lo dicho, cuán frívola es la evasiva de algunos médicos que pretenden justificarse de este crimen, diciendo: «*Que la criminalidad de un hecho, no está en la accion, sino en el objeto, en la intencion con que se hace.*» No, señores, no; la buena intencion no puede cohonestar lo que por sí es malo, y para que nadie crea que esto es un juicio mio, haré que hable por mi San Agustín, quien (en su libro *contra Mendacium* c. 7.) dice: «*Interest quidem plurimum, Quæ causa, Quo fine, Quæ intentione, Quid fiat; sed ea quæ constat esse peccata, nullo bonæ causæ obitu, nullo quasi bono fine, nulla velut bonæ intentione faciendæ sunt.*» De modo que segun S. Agustín, al juzgar de la bondad de una accion se ha de tener en cuenta la causa, el fin, la intencion, y el *Quid* es decir, lo que se hace; porque cualquiera de estas circunstancias puede viciar la accion: pero lo que consta que es malo, que es pecado, no puede hacerse lícitamente, ni por la bondad de la causa, ni del fin, ni de la intencion. ¿Puede hablar mas claro? Imposible: así que, despues de hacer algunas observaciones que aclaran esta verdad, concluye diciendo que si esto no fuese así, apenas habria un mal que no pudiera justificarse: «*Si semet concesserimus in omnibus malis operibus hominum non quid fiat; sed quare fiat esse querendum; ut quocumque propter bonas causas facta inveniantur, nec ipsa mala esse judicentur.*»

Lo mismo dice Santo Tomás (2, 2, q. 110, art. 3.) «*Quod est secundum se malum, nullo modo potest esse bonum et licitum: quia ad hoc, quod aliquid sit bonum requiritur, quod omnia recte concurrant, et se funda en el principio de San Dionisio (c. 4 de Divin. Nomin.) «Bonum ex integra causa; malum vero, ex quocumque defectu.» Principio ciertísimo en moral como en filosofia. Luego la buena intencion *nunca* puede cohonestar la accion que en sí es mala. Luego es evidente, que el feticidio directo, malo como es en sí, como lo reconocen mis adversarios, no puede ser lícito, ni aun haciéndole solo por salvar á la madre. La consecuencia no puede ser más lógica.*

Inútiles serian, despues de esto, cuantas pruebas adujese: todas girarian sobre este mismo eje. No obstante, allá va otra que no es menos convincente.

Nadie tiene derecho para atentar contra otro derecho: contra «*jus non datur jus.*» Y ¿quién me negará que el feto desde el momento que principia á vivir, tiene, como todo hombre, el derecho más sagrado á la vida, el derecho, como hoy se dice, ilegislable, imprescriptible y garantido con cuantas prerogativas tener pueda derecho alguno sobre la tierra? ¿Y qué crimen ha podido cometer este niño, simbolo de la inocencia?



qué crimen ha cometido, por el que el médico (en todo caso incompetente) pretenda quitarle la vida?... Y si este niño no ha perdido sus derechos, si todavía los conserva, si «contra jus non datur jus...» señores, ¿con qué derecho, ni aun imaginario, pretende el médico escudarse para atentar directamente contra la vida del feto? ¿No vé que con esto viola uno de los derechos más respetables y santos? ¿No vé el pecado gravísimo que contra justicia comete?

«Es que nosotros (dirán mi rival y sus cooipnantes) nosotros estamos para curar, y en este caso, cuando apurados los recursos de la ciencia, para salvar á la madre no vemos otro que el sacrificio del feto, debemos optar por él; porque de dos vidas comprometidas, debemos salvar la más preciosa.» Creo que con este periodo me hago eco fiel de sus sentimientos. Voy pues, á él.

Los médicos, es verdad, están Vds. destinados á curar y no á este ó al otro determinado, sino á todos; á todo paciente, y en nuestro caso, están Vds. para procurar sanar, no solo á la madre, sino también al feto. ¿Acaso, se le llama al médico solo por la madre? ¿Arrastrará tal vez á algun médico la mezquina idea de socorrer solo á la madre, porque esta es la que pide los auxilios, porque esta sola le paga? Lejos de mí tan repugnante idea, que degradaría, no menos al que la concibiese que al que impulsado por ella obrase de este modo. Nó: el médico, lo sabemos muy bien, no es llamado solo por la madre, sino también por el feto, y este, encerrado en aquel oscuro recinto, con su silencio dice tanto, tal vez más que la madre con sus desgarradores ayes: como la madre, pide también al médico los recursos de la ciencia; como la madre tiene derecho á exigirselos. Y el médico llamado por el feto para que le cure, ¿cumplirá con su deber... matándole?

Supongamos cambiados los papeles, y que el médico, en vez de pretender salvar la vida de la madre á costa de la del feto, se propone salvar la del feto sacrificando directamente la de la madre: ¿qué diría esta al ver aplicar á sus labios la bebida mortífera?... «¡Atrás!» diría y con razón; «¡atrás, asesino, yo no te he llamado para matarme, sino para que veas si puedes sanarme!» Y bien: en nuestro caso ¿qué diría el feto? ¿Qué? ¿No habla? ¿No dice nada? Y ¿habrá alguna que se cebe en él, porque está mudo, porque no puede como la madre lanzar siquiera un «¡ay!» pidiendo defensa? ¿No hay alguien que por él abogue, nadie que por él hable? Pero sí: sobre la cabeza del médico están las leyes divinas, que con imperante y amenazadora voz, le dicen: «Atrás.» En su conciencia lleva el médico grabados los sentimientos de humanidad, que á voz en grito le dicen: «Atrás. Y allí también está el mismo feto, que con lenguaje mudo, pero elocuente, le dice también: «Atrás, atrás; yo no te he llamado para que me mates, sino para que procures sanarme: sino puedes curarme, al menos no me quites la vida, déjame en paz; tu misión es procurar sanar al paciente; matarle... ¡jamás.»

Sería, pues, un contrasentido, se pondría en ridículo el que se creyese autorizado para matar *en ningún caso*, tan solo porque su misión era... sanar.

«Pero, de dos vidas comprometidas, debemos salvar la más preciosa.»

Examinemos este argumento:

Yo les concedo de buen grado, que cuando no es posible salvar sino una sola, de dos vidas comprome-

tidas, se inclinen en favor de la más preciosa; *pero* con la condición expresa de que no han de atentar directamente contra la otra: v. gr., dos enfermos necesitan de una misma medicina para sanarse; sin ella mueren, pero no se encuentra en cantidad suficiente sino para uno solo. ¿A cuál de los dos se le ha de dar? Désele enhorabuena, á aquel cuya vida sea más preciosa: entonces el médico no atenta directamente contra la vida del otro; no peca en este caso.

Pero si para sanar al uno, se hace indispensable matar al otro... nunca, jamás será lícito. *Non sunt faciendi mala ut inde veniant bona.*

Pero, aun admitiendo (solo hipotéticamente) que fuese lícito salvar la vida más preciosa, aun atentando directamente contra la vida del otro... pongamos en parangon, coloquemos frente á frente la vida de la madre y la del feto, y veamos cuál es aquella cuya conservación ofrece más interés.

Aquí me figuro echarse sobre mí todos los médicos en tropel y disputarse la gloria de hundirme y aplastarme bajo el peso de las mil y mil razones que les ocurren para confundirme.

¿Cómo? Dirán todos á la vez, ¿cómo quiere compararse la vida robusta de una mujer joven, la vida de una madre en el apogeo de su sér, á quien mil lazos sociales unen con cuantos le rodean, con la vida tan débil y contingente de ese niño sin vínculos con el mundo? ¿Cómo puede compararse la vida de ese feto sin amigos siquiera, de ese sér que nadie conoce, á quien nadie ama, de quien nadie se acuerda y cuya falta no advertirán, ni sus padres, ni allegados, ni la misma sociedad... con la vida de una madre que deja tal vez en la orfandad una porción de pequeñuelos que la lloran y en la triste viudez á su esposo que la idolatra, y que por su salud daría su vida...; cómo puede compararse, repito, con la vida de esa mujer rodeada de parientes y amigos que tanto la aman, con la vida de esa madre, cuya conservación reclama la sociedad como uno de los seres que le son más necesarios?

Seguro estoy que con esta clase de argumentos, creen mis rivales haber hundido sobre mi pecho su rodilla vencedora. Pero, poco á poco, señores; sentémonos todos y discurremos con calma.

No olviden Vds. que en el hecho de defender la ilicitud de una acción, según los principios de la moral cristiana, hablo á hombres que la profesan, (pues de otro modo sería sermón en desierto); hablo, pues, á médicos cristianos, á médicos que tienen fé, por la que creen todo cuanto nuestra religión santa nos enseña. Pues bien, señores, ya podrán Vds. advertir en esos razonamientos, no solo la falta de toda idea religiosa, sustituida por sentimientos puramente mundanos, sino también la falta de virtud persuasiva. Yo reconozco que podrán tener fuerza, á lo más, para conmover, para impresionar á un niño ó á una mujer estremadamente sensible; más para convencer y persuadir al filósofo, al hombre frío y de razón serena, nada valen.

Pero, aparte de esto, como cristianos que somos, miremos dichos dos seres al través del clarísimo prisma de la fé, y ¿qué vemos?...

En la madre, la vida temporal; esa vida que también encontramos en el feto, esa vida cuyo interés no depende de la apreciación de sus allegados, ó de la sociedad, sino de la apreciación de *Aquel* que la dá y la conserva, de *Aquel* que es su dueño absoluto, de Dios.



Y ¿cómo aprecia Dios la vida del feto y la de su madre? Señores, á los ojos de Dios, tanto vale la una como la otra: tanto aprecia Dios la vida del raquítico y endeble, como la del varon robusto; vida por vida, para Dios lo mismo vale la del genio que arranca los secretos á las ciencias, como la del pastorcillo más idiota; tanto la del enfermo agonizante, como la del que promete largos años todavía; todos, para él, cumplen un mismo destino.

Hasta aquí, pues, vemos, que puestas en parangon, bajo del punto de vista cristiano, la vida del feto y la de la madre, son iguales. Pero ¿son iguales en todo? Nó, señores, nó. Hay una desigualdad muy digna de notar. se; una desigualdad inmensa, que si bien no reconozco suficiente para que á la vida del feto se sacrifique directamente la de la madre, porque «*Non sunt facienda mala*, etc., al menos sirve para vigorizar en alto grado mis argumentos, deduciendo á *fortiori* que tampoco podrá sacrificarse la del feto. Esta desigualdad en favor del feto, consiste en que en el sacrificio de este, además de la vida temporal, igual á la de la madre, se sacrificaría otra vida de orden superior, otra vida infinitamente más preciosa; su vida espiritual, cuyo valor solo puede calcularse por el precio de su rescate, que fué nada menos que la sangre de todo un Dios.

Díganme Vds. ahora, señores; la doble vida del feto ¿no es para todo cristiano infinitamente más preciosa que la sola temporal de la madre? Pues si, segun ustedes afirman «de dos vidas comprometidas debe salvarse la más preciosa», la consecuencia lógica de esta premisa, supuestos los antecedentes sentados y que ningun cristiano puede negar, es: luego debe salvarse á todo trance la vida del feto, por ser, bajo un aspecto cristiano, infinitamente más preciosa que la temporal de la madre.

Replicarán tal vez diciendo, «que esta razon no tiene lugar, porque antes puede el feto ser bautizado.» No importa. 1.º Porque, aun suponiendo que el feto fuese válidamente bautizado, quedando solo en competencia la vida temporal del feto y de la madre, ya he dejado sentado que su principio no es cierto cuando para salvar la una, es indispensable atentar directamente contra la otra. 2.º Porque de ordinario no toca el agua al mismo feto, sino á las membranas que le cubren y que son distintas de él, siendo en este caso el bautismo nulo. 3.º Porque aun cuando le moje el cuerpo, si no es mojada la cabeza, el bautismo será dudoso. 4.º Porque aun concediendo todo lo que puedo conceder, que de cierto se le moje en la cabeza, todavía no podemos estar tranquilos y ciertos de haberle bautizado; pues no está deslindada esta cuestion, antes bien se disputa con ardor entre los teólogos la validez del bautismo del feto *intra-uterino*: este bautismo, pues sería dudoso, y con duda tan fundada que la Iglesia, á pesar de que profesa como dogma de fé ser este uno de los sacramentos que imprimen carácter y que por lo tanto es irreiterable, aun cuando amenaza con penas gravísimas á los rebaptizantes, con todo, ella misma manda bautizar *sub-conditions* al niño bautizado dentro del útero materno; conducta que revela, ó su creencia de que el anterior fué nulo, ó al menos sus temores muy fundados de que así fuese. Por lo tanto, la observacion indicada en nada debilita la fuerza de mi último argumento, puesto que siempre es más preciosa la vida temporal del feto agregada á la espiritual que tambien se le quita, ó al menos se le expone, que la sola temporal de la madre.

Hé aquí la doctrina que por su propio peso se des-

prende de los principios de todos los teólogos antiguos y modernos, aun de aquellos que mis adversarios pretenden tener de su lado, lo que no puedo conciliar en manera alguna; doctrina que, á decir verdad, no he visto tratada detenidamente en ningun autor, contentándose todos con darla por supuesta ó á lo más resolverla como yo, pero sin detenerse á probarla, por verla, sin duda, demasiado clara. Yo no hago, sino aplicar sus principios al caso cuestionado.

Por último, para que nada faltase á la certeza de mi proposicion, solo restaba saber lo que la Sagrada Penitenciaría sentía sobre este punto. Ignoro, y me es difícil averiguarlo, si se le ha consultado este caso: yo, al menos, no me atrevería á preguntárselo, temiendo me regalase por contestacion el «*Consultator auctores*» que suele dar, á los que le preguntan lo que deben saber y que ninguna duda ofrece.

No obstante, creo que ha declarado lo bastante para que nadie dude de su sentir sobre este caso, en la contestacion que dió á una pregunta sobre un caso análogo al nuestro.

El Dr. Finicio, de Nápoles, consultó á Roma el año de 1858, por conducto del Excmo. é Illmo. Sr. Cardenal Arzobispo de Nápoles, acerca de la licitud del parto prematuro provocado *en caso necesario*, á lo cual contestó la Sagrada Penitenciaría lo siguiente: «*Si intelligatur partus immaturus, qui prævenit ordinarium naturæ cursum, ita tamen, ut foetus eam maturitatem assequutus fuerit, ut in lucem editus vivere possit; AFFIRMATIVE.*»

De cuya contestacion se ve, que para ser lícito el parto prematuro (1) es preciso «que el feto haya adquirido el desarrollo, la madurez necesaria para que pueda vivir separado de su madre.» De modo que, segun declaracion de ese tribunal de Roma, no será lícito provocar el parto, sin el suficiente desarrollo para que pueda despues vivir.

Ahora bien: ¿qué accion es más criminal, sacar del claustro materno al feto que no siendo todavía viable muere de resultas de su salida; ó matarle directamente dentro del útero, estando tal vez desarrollado? La desigualdad de estos dos casos salta á la vista del más miope, y nadie habrá que niegue la mayor criminalidad en el segundo que en el primer caso. Pues, si segun declaracion de la Sagrada Penitenciaría, el primero es ilícito; á *fortiori* lo será el segundo, que es el nuestro. ¿No sería pues, inútil consultarle lo que vemos por ella declarado?

El sentir de este tribunal sin apelacion, la resolucion definitiva de la Sagrada Penitenciaría, está en mi favor: la verdad de mi proposicion está fuera de duda; creo, por lo tanto, que añadir una letra más á su defensa, sería inútil despues de esa declaracion; tratándose solo de hacer ver, como creo haberlo hecho con claridad, que segun los principios de la moral cristiana, «*Es ilícito matar directamente al feto para salvar á la madre.*»

Ya sabe ahora el Sr. Aguado, lo que, para conseguir su intento tiene obligacion de hacer: deshacer todas y cada una de mis razones, atacándolas cara á cara, de un modo directo y sin salirse de ellas, y dejando á un lado la cuestion científica que damos por supuesta; sin salirse un paso del terreno señalado que, como sabe ya, se halla circunscrito por los principios de la moral cristiana, combatir con ellos mis pruebas y sobre sus ruinas edificar las suyas.

(1) En caso necesario.



Si la fuerza y claridad de mis argumentos le han abierto los ojos y hecho ver lo que antes ignoraba.... no hay que abatirse, no por eso habrá sido Vd. vencido; por cuanto.... «En las lides científicas no hay vencedor, porque buscándose en ellas el esclarecimiento de una verdad, ambos en todo caso seremos vencedores, el uno por haber hecho prevalecer esta verdad y el otro por haberla adquirido y abjurado de su error.»

Entre tanto, lejos de ocasion de malquistarnos, sea esta polémica un lazo fuertísimo que una estrechamente su corazón con el de su cariñoso amigo y capellan, Q. B. S. M.

Navarra, villa de Urroz 2 de Enero de 1870.

LINO HORCADA, Pbro.

## SECCION PRÁCTICA.

### HOSPITAL GENERAL DE MADRID.

CLÍNICA MÉDICA DEL DR. F. MUÑOZ. — (1)

Hecha la inspeccion cadavérica, á las 24 horas después de la muerte, encontramos las siguientes lesiones:

El exterior presentaba la coloracion blanco-amarillenta que tenia en vida; una demacracion extraordinaria; edema muy notable de la extremidad abdominal izquierda, que se limitaba del modo ya expuesto. En el cerebro encontramos una congestion bastante intensa en la pia madre y en los vasos de las circunvoluciones cerebrales. En el pecho, el vértice, ó más bien, el lóbulo superior del pulmon izquierdo, tenia adherencias antiguas de la pleura pulmonal á la costal: los pulmones, en toda su estension y más especialmente en los bordes posteriores, se presentaban en un estado de hepatizacion roja, menos pronunciada que en las verdaderas neumonias, crepitaban muy poco y fluctuaban medio sumergidos en el agua. El corazón no contenia sangre en sus cavidades, su tejido reblandecido, y en su cara exterior habia diferentes chapas blanquecinas.

En el vientre habia pequena dilatacion intestinal producida por gases; los omentos y epiploon sin tejido adiposo alguno: algunas arborizaciones rubicundas en la superficie peritoneal de los intestinos, en especial de los delgados: el estómago contraído y con la membrana mucosa pálida, y el hígado algo más voluminoso y de una coloracion amarillenta. El bazo muy pequeño y escondido en la parte más alta del hipocondrio izquierdo. Las lesiones importantes de esta cavidad pertenecian al aparato génito urinario. A primera vista percibimos los uréteres cuyo diámetro era algo mayor de dos centímetros, y llenos de líquido: el riñon izquierdo, mayor que el derecho, tenia 18 centímetros de longitud próximamente; 10 centímetros de ancho en su extremidad superior, 15 en la parte media con la pelvis y 7 en la inferior; su pelvis se encontraba enormemente dilatada, extendiéndose hasta la línea media de la columna vertebral formando una especie de absceso; el ureter más dilatado que el derecho, seguia la direccion normal, uniéndose á la vejiga en su parte media, y presentando cerca de su orificio ó abertura en la cavidad cística una estrechez que únicamente daba paso á uno de los

estiletos más finos. El riñon derecho, algo menor que el izquierdo, de 12 á 13 centímetros de longitud y 7 de diámetro, dilatado igualmente que este en sus cálices y pelvis; el ureter seguia hasta la sínfisis sacro-iliaca, y desde aquí se adheria á la línea ileocecal para unirse á la vejiga en la parte superior derecha formando un fruncimiento que estrechaba notablemente su grueso, y desde aquí marchaba por el espesor de la vejiga á abrirse al lado derecho del trigono vesical. El aumento de volumen de los riñones no dependia de que se hallaran aumentados de grueso sino de la dilatacion de sus cálices y de sus pelvis, encontrándose unos y otros, igualmente que los uréteres, llenos de un líquido blanco rojizo, en el cual fluctuaban, especialmente en los cálices, coágulos sanguíneos: en este líquido se comprobó por medio del microscopio la existencia de fibrina, de glóbulos rojos sanguíneos, blancos y de alguno muy raro de pus. La sustancia cortical y tubular de los dos riñones tenia su volumen normal, y la coloracion un poco pálida.

La vejiga de la orina estaba retraida detrás de los pubis, presentándose en su vértice unida transversalmente á dos asas del ileon, en una extension de unos 4 centímetros, superpuesta la una á la otra, union íntima, profunda, con una coloracion rojiza al exterior, de consistencia muy dura, y teniendo que dividir las con el bisturí para poderlas separar: las asas intestinales se hallaban engruesadas en este punto, de una coloracion lardácea en su espesor, y rojiza en sus caras peritoneal y mucosa: su calibre se hallaba algo disminuido en los puntos de union: su consistencia era dura y rechinaba al ser cortada. La vejiga se presentaba por debajo de estas dos asas pegada á la sínfisis pubiana contraída, formando en su vértice y parte posterior superior un tumor duro, compacto, confundido con el peritoneo, con el ureter derecho y con el tejido celular inmediato. Dividida la vejiga por medio de una incision hecha en la parte media de su cara posterior, pudimos examinar su cavidad: toda la cara posterior se encontraba aumentada de volumen, pero especialmente sus tres cuartas partes superiores, que tenian una estructura lardácea en su espesor, napiforme, que rechinaban al ser divididas, y en la cara anterior únicamente ocupaba la parte más elevada: el tejido del trigono vesical y de la prostata presentaban los caracteres de un infarto crónico. El tumor de la vejiga presentaba en su interior una cavidad ulcerada, circunscrita por mamelones bastante prominentes, duros y ulcerados, en cuya cavidad se encontraba una cascarilla abarquillada de unos 2 centímetros de longitud, con restos de la misma casi pulverulentos y putrilago del tumor; esta cascarilla aparece como parte de la cubierta exterior de un cálculo que debe haber existido completo en la vejiga, y del cual procederian las arenillas de que nos hizo relacion el enfermo interrogándole con insistencia. Analizada una pequeñísima parte de este cálculo por D. Luciano Garrido, farmacéutico de esta villa, la ha encontrado formada de fosfatos calcáreos, y no ha podido comprobar la existencia de uratos.

Sin pretender, de un modo absoluto, dar solucion á las cuestiones que abraza el caso actual, puedo hacer algunas reflexiones que se desprenden de la observacion clínica y anatómica.

Difícil era formular en vida un diagnóstico exacto: los dolores con que invadió la enfermedad, la hematuria, que no es signo patognomónico del cáncer, la estran-

(1) Véase el número 858.



guria, la presencia de arenillas en la orina, hacían sospechar una afección calculosa del riñón, y aun la existencia del cálculo en la vejiga, y así lo creí, sufriendo una decepción al no comprobarle con la sonda. La tirantez y grueso de los músculos rectos anteriores y de los piramidales, impiden hacer un reconocimiento exacto de la bóveda de la vejiga, y en este caso era más difícil por hallarse adherida á las ramas descendentes de los pubis, y encontrarse por encima de las dos asas intestinales.

La compresión que sufrían los uréteres en la parte vesical, explica bien su enorme dilatación, la de las pelvis y cálices de los riñones, sobre cuyos puntos reflúa la orina que no podía pasar libremente á la vejiga, y en especial en el lado izquierdo por el estrechamiento inferior del ureter: á medida que aquella dilatación ha sido mayor, los dolores han disminuido, por cuya razón los sentía últimamente en el riñón derecho. Los dolores no han tenido en ningún punto el carácter lancinante, y sólo el de gravativos ó terebrantes. Los ataques de dolor durante la enfermedad se han presentado con intermitencia más ó menos prolongada, circunstancia que unida al antecedente de haber expulsado arenillas, daba á la afección el carácter calculoso. Restaba explicar el engrosamiento del suelo de la vejiga, el de la próstata, la resistencia que oponía aquella á su elevación, el aumento de volumen de los riñones, y el edema de la extremidad abdominal izquierda. Aquí recordábamos la etiología; la blenorragia ¿no podría ser la causa de una próstato-cistitis crónica? Nada observábamos en la orina que pudiera hacernos creer en la existencia de un tumor heterólogo. ¿No podían uno ó más cálculos renales detenerse en los uréteres, y ser esto causa de la detención de orina en las pelvis y los cálices? pero pasaba el dolor y no encontrábamos en la orina los cálculos. El edema del muslo y pierna izquierdos, y no de los derechos, nos hacía dudar si podría ser otra que la compresión renal sobre los vasos linfáticos la causa de su existencia. Ningún síntoma de afección intestinal, aparte de las propias del marasmo ó caquexias, se ha presentado, limitándose en algunos accesos á manifestarse algún signo de una peritonitis parcial.

La autopsia vino á explicar los trastornos principales, ó que más molestaban al enfermo, como producto de una causa mecánica. La dilatación de los riñones en sus pelvis y cálices, la de los uréteres, el edema de la extremidad abdominal izquierda, ¿qué son más que consecuencia de la detención de una gran cantidad de orina que no podía verse en la vejiga, y la compresión consiguiente de los vasos linfáticos del lado izquierdo? Por esta razón no sucedía en el muslo derecho, porque este riñón era menor. Y como la vejiga apenas tenía cavidad, había extranguria.

Pero la cuestión principal aquí es el desarrollo del cáncer ó *escirro de la vejiga*: ¿cuándo ha empezado este? ¿es primitivo ó consecutivo al cálculo? ¿cómo se ha transmitido á las dos asas intestinales, y no ha quedado limitado en el peritoneo?

La patogenesia del cáncer está aun encerrada en el misterio, y no pretenderé yo resolver la más insignificante de las cuestiones con que se roza; pero, no obstante esto, expondré lo que creo en vista de este caso. En el enfermo que nos ocupa, la afección escirrosa ha debido ser producida por la influencia del cálculo, el cual quedó como enquistado en la producción y ha su-

frido después una disolución, ó más bien una trituración que ha ido produciendo su expulsión con la orina. El escirro ha envuelto en el lado derecho al ureter en toda la altura de la vejiga y en el izquierdo solo en su parte inferior, produciendo el angostamiento de su conducto. La misma alteración se ha transmitido á las asas intestinales, pareciendo que el proceso morboso ha sido de naturaleza inflamatoria, y determinando en su consecuencia la adherencia de ellas á la vejiga como se verifica entre dos superficies inflamadas y contiguas. Cómo estas asas se han puesto en contacto con el vértice de la vejiga, nos es desconocido; pero, háyase verificado por la inflamación ó por otro procedimiento, aun no producía alteración funcional en el tubo digestivo, lo cual nos dice hasta qué punto pueden interesarse órganos tan importantes, sin revelarse por la alteración de sus funciones, ni por síntomas apreciables. Nuestro compesor, médico de número y Director del Gabinete anatómico-patológico D. Eduardo Escalada, incausable y activo siempre que se trata de enriquecer la ciencia con alguna nueva preparación, ha tenido la amabilidad de modelar los riñones, uréteres y vejiga, cuya preparación se conserva en el mismo Gabinete. ¡Lástima causa que tenga que privarse este distinguido profesor de muchos de los trabajos que harían de este museo uno de los más notables por la mequina cantidad que para su conservación se destina!

## PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

Del uso de los sulfitos contra la infección purulenta, por el Dr. GIOVANNI FERRINI.

Partidario entusiasta el autor de la terapéutica sulfítica, trata de hacer sobresalir las ventajas de esta medicación y de combatir las objeciones que se le han hecho. Está persuadido de que los sulfitos dan al organismo mayor estabilidad y más resistencia contra la descomposición, y que administrados los sulfitos como preventivos hacen al organismo refractario á la infección purulenta. Insiste en la necesidad de administrar el medicamento al principio de la enfermedad; como en todo envenenamiento, entonces es cuando tienen más eficacia los recursos del arte. Se deben emplear como profilácticos; hace notar que los sulfitos son diuréticos pero no catárticos. Toda su acción terapéutica depende de su propiedad antifermentativa.

Una de las objeciones más fuertes que se han hecho contra la doctrina de Polli es, que para probar la acción de los sulfitos sería necesario que la naturaleza de los fermentos fuera siempre idéntica en las diferentes variedades de enfermedades discrásicas, ó al menos sería preciso que estas fermentaciones fueran siempre producidas por los mismos fermentos. Pero Polli, dice Ferrini, no ha pretendido nunca que los sulfitos obran directamente contra los fermentos morbosos destruyéndolos ó anulándolos; impiden solo su medio de desarrollo modificando la materia fermentativa de modo que la economía pueda resistir á su acción. En medio de todas las incertidumbres que existen sobre el tratamiento de la infección purulenta y la poca seguridad de todos los medicamentos que se han propuesto, los sulfitos son un precioso recurso y han prestado ya grandes servicios en manos de los médicos italianos.

Es necesario emplear bien este remedio. Algunos le administran sin tener en cuenta las contra indicaciones, á dosis insignificantes, en unión con otros remedios de efecto diferente ó contrario. Se descuida hacer beber al enfermo, después de la administración del remedio, una cantidad suficiente de agua para disolver el medicamento; el sulfito de sosa es soluble en cuatro partes



de agua, pero el sulfato de magnesia exige por lo menos veinte veces su peso de agua para ser absorbido. Otra indicación consiste en no dar simultáneamente bebidas ácidas, estas absorben la base de la sal y dejan en libertad el ácido sulfúrico. Hay una categoría de enfermos que resisten al efecto favorable de la medicación; estos son aquellos en que existe una acidez particular en el estómago. Pero la adición de un poco de magnesia cáustica al sulfato de magnesia, una corta cantidad de bicarbonato de magnesia ó de sosa al sulfato de sosa basta para hacer desaparecer esta contraindicación. En fin, y es la indicación más importante, hay que dar los sulfatos en cantidad suficiente y no temer aunque que llegue la dosis á una onza por día en los casos necesarios.

#### Prolongación patológica de los huesos.

En una memoria leída en la sociedad de medicina de Berlín por el profesor Langenbek, indica esta observación clínica, que la irritación de los huesos largos durante el período de crecimiento los hace aumentar en longitud y en espesor. En muchos casos de una irritación persistente, ya sea artritis ó necrosis, ha resultado una prolongación apreciable. En una niña de 9 años, que había sufrido durante 6 una inflamación crónica del codo, encontró el humero del lado enfermo centímetro y medio más largo que el del lado sano. Un hombre de 56 años, que había tenido una enfermedad de la tibia desde los 3 años, admitido en la clínica por un carcinoma del recto, y muerto pocos días después de la operación, presentó una prolongación de 2 centímetros de la tibia enferma respecto á la sana, midiéndolas comparativamente desde el cóndilo al maleolo interno, y de 4 centímetros y medio desde el borde interno de la articulación de la rodilla, siguiendo la cresta del hueso hasta delante de la articulación tibio-tarsiana. Este hueso, aunque engrosado generalmente en toda su longitud, era menos voluminoso en sus dos extremidades articulares.

De aquí la conclusión, que las causas morbosas que producen la irritación y la hiperemia del tejido óseo durante el período del crecimiento, tienen por resultado la prolongación y el engrosamiento de los huesos enfermos; que este aumento persiste sin reabsorción ulterior aunque haya cesado la causa productora.

El autor ha pensado sino sería posible regularizar artificialmente el crecimiento de los huesos, es decir, suspenderle ó acelerarle. A fin de juzgar, ha experimentado en un perro de ocho semanas introduciendo puntas de marfil en el femur y tibia del lado izquierdo. Muerto cuatro meses después este perro, no presentaba ninguna alteración de forma del hueso objeto de la experimentación, pero las superficies articulares en ambos extremos estaban ligeramente disminuidas y la diáfisis un poco engrosada y desigual. Estos cambios eran más marcados en la tibia correspondiente, y los dos huesos medidos tenían 10 milímetros más que el lado derecho.

La diáfisis habían, pues, sufrido una prolongación y engrosamiento considerables, mientras que las epífisis habían disminuido.

Si parece, pues, difícil persuadir á un paralítico con acortamiento de una extremidad, á fin de que esté en la cama cinco ó seis meses para recobrar la longitud, la observación del Sr. Langenbeck puede tener importancia en ortopedia, combinada con la extensión para regularizar la prolongación de los huesos.

#### Tratamiento del catarro del oído, medio por el Dr. GRUBERT DE VIENA.

Desde que Itard ha tratado de curar las diversas afecciones del oído medio con inyecciones medicamentosas por la trompa de Eustaquio, los médicos especialistas han emitido las opiniones más diferentes. Unos consideran este método como peligroso, y reniegan de su empleo; otros al contrario le niegan toda eficacia porque es imposible, dicen, hacer que entre por la trompa de Eustaquio un líquido medicamentoso

en la caja del tímpano, si la membrana de este se halla intacta.

Las inyecciones en el oído medio por el procedimiento de Itard exigen gran destreza en el cateterismo de la trompa de Eustaquio. Por otra parte hay casos en que es imposible la introducción de la sonda por las fosas nasales; esta imposibilidad excepcional en el adulto, es casi la regla constante en los niños. Se presentan enfermos en los que son insuficientes las inyecciones con la sonda; en efecto, cuando la inflamación reside no solo en el oído medio sino también en las cavidades nasales, las inyecciones son rara vez saludables y nunca tienen un efecto duradero. La razón es que la inflamación persiste en las fosas nasales, y que la mucosa de las trompas y del oído medio se inflama fácilmente de nuevo por la proximidad de tejidos.

Desde hace muchos años, he empleado en estas circunstancias un procedimiento que ha sobrepasado mis esperanzas. Consiste simplemente en la inyección de líquidos astrigentes en las fosas nasales.

Empleo con este objeto una geringa de cristal de 45 gramos de capacidad, con la extremidad anterior bien redondeada y cuyo piston debe entrar á frotación. El cuerpo de la geringa debe ser de un diámetro suficiente para que su extremidad anterior pueda tapar completamente un agujero de la nariz.

El enfermo debe estar sentado y tener su cabeza de modo que la dirección de las fosas nasales sea horizontal. El operador levanta entonces ligeramente la punta de la nariz del paciente, y teniendo con la mano derecha la geringa cargada del líquido medicamentoso, cierra herméticamente una de las narices con la extremidad anterior de la geringa; vacía esta, sosteniendo siempre su eje en la dirección prolongada de las fosas nasales.

Durante esta maniobra, para impedir que una parte del líquido inyectado penetre en la laringe ó en el exófago, el enfermo retira instintivamente la lengua hacia atrás; el velo del paladar toma también la dirección más propia para retener el líquido. De esta manera se forma entre la parte superior y la inferior de la cavidad faríngea un tabique que cierra casi herméticamente; y la prueba es que el líquido inyectado sale en gran parte por la nariz que no está cerrada por la geringa, mientras que sale muy poco ó nada por la abertura bucal.

Si se ha hecho bien esta maniobra, se verá fácilmente que una parte del líquido inyectado (sino existe oclusión completa de la trompa de Eustaquio), ha penetrado hasta la caja del tímpano; porque el paciente acusa claramente la sensación de un cuerpo extraño en el oído. He visto muchas veces, en los casos de perforación de la membrana del tímpano, y cuando la estrechez de la trompa de Eustaquio no era muy considerable, salir parte del líquido inyectado por el conducto auditivo externo. Esta es la prueba más evidente de que el líquido inyectado, según nuestro procedimiento, puede penetrar hasta la caja del tímpano.

Por lo demás se puede favorecer la penetración del líquido en las trompas, cerrando en el momento que se vacía la geringa, el agujero de la nariz que estaba abierto, basta comprimir con el índice izquierdo el ala de la nariz contra el tabique.

Es verosímil que la posición que toma instintivamente el velo del paladar, ensanche también el calibre de la trompa de Eustaquio, y pueda penetrar por ella más fácilmente el líquido en el oído medio.

Debemos añadir que no es absolutamente necesario en todas las afecciones catarrales de los órganos del oído que el líquido medicamentoso llegue hasta la caja del tímpano. En efecto, en las inflamaciones del origen de la trompa de Eustaquio no hay necesidad de que la inyección penetre más lejos.

No pretendo que este método curativo deba siempre sustituir al uso del cateter; tengo, por el contrario, la íntima convicción de que la sonda no se abandonará nunca. Todos los procedimientos conocidos que tienen por objeto sustituir el cateter, tienen el defecto de obrar siempre sobre ambos aparatos auditivos, lo cual es un inconveniente si solo un oído necesita tratamiento. Sin embargo, en la mayor parte de los casos en que está indicado mi procedimiento, es muy ligero



este inconveniente ó nulo, casi siempre, en efecto, están enfermos los dos oídos. Además, permite aliviar una gran categoría de pacientes que sin mi método no podrían ser socorridos.

## PARTE OFICIAL.

### MINISTERIO DE FOMENTO.

#### *Instrucción pública.—Negociado 1.º*

Ilmo. Sr.: Existiendo vacantes hace tiempo varias categorías de ascenso y término, correspondientes á los Catedráticos de Facultad, por haber impedido hasta ahora las reformas introducidas en la Instrucción pública normalizar este servicio, S. A. el Regente del Reino, atendiendo al perjuicio que se sigue á los Catedráticos que pueden tener derecho al mencionado premio, según el art. 230 de la ley vigente, se ha servido dictar las siguientes resoluciones:

1.ª Se procederá desde luego á anunciar las vacantes de categorías que existan en todas las Facultades, instruyéndose los expedientes por los respectivos Negociados en la forma que el reglamento de 1.º de Mayo de 1864 determina.

2.ª Estos expedientes se remitirán al Consejo de Estado para que la Sección de Gobernación y Fomento entienda en ellos, usando de las mismas atribuciones que tenía el disuelto Consejo de Instrucción pública, según lo que disponen los artículos 51 y 52 del citado reglamento.

3.ª Los expedientes serán devueltos por el Consejo de Estado á la Dirección de Instrucción pública para su definitiva resolución.

De orden de S. A. lo digo á V. I. para su inteligencia y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 5 de Enero de 1870.

ECHEGARAY.

### SANIDAD DE LA ARMADA.

ALMIRANTAZGO.

Enero 1.º Concediendo dos meses de licencia para asuntos propios, en Madrid y Barcelona, al segundo médico de la Armada D. Pablo Torrens.

Id. 8. Disponiendo el regreso á la Península del médico mayor D. Félix Echauz, tan luego como sus servicios no sean de absoluta precisión en la Isla de Cuba.

Id. 8. Destinando á la fragata *Arapiles* á los médicos de Sanidad de la Armada D. Cándido Ermida y D. Bonifacio Martínez.

### ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

#### Sesion literaria del 25 de Noviembre de 1869.

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, se dió cuenta de haberse recibido

*Memorias pronunciadas en la solemne apertura de la Academia española*; dos ejemplares.

Pasando luego la Academia á ocuparse en la discusion pendiente sobre hospitales, el

Sr. LEGANÉS, á quien correspondia el uso de la palabra, dijo en resumen: La cuestion actual ofrece grande interés; acaso no sea menos de la sexta parte de la poblacion, la que reclama la asistencia pública en sus enfermedades, con lo cual se vé cuánto importa á la administracion y á la humanidad el estudio de este asunto.

Convendría por lo tanto que la cuestion se esclareciera ámpliamente, sin que ningun académico dejara de manifestar su opinion particular.

Aquí se ha presentado como cuestion previa, una que parece agena al punto primitivamente propuesto, cuales la comparacion de las ventajas de la beneficencia domiciliaria y la de los hospitales. Sin embargo, no está fuera de propósito este incidente, porque si se

inclina de un modo resuelto la opinion á la beneficencia domiciliaria, solo resta suprimir poco á poco los hospitales. Por mi parte me propongo examinar este punto sin entusiasmo, porque creo que así se llega mejor á la verdad.

Yo he visitado en los hospitales durante toda mi vida facultativa; pero tambien he pertenecido diez años á la beneficencia domiciliaria y conozco por consiguiente algo de uno y otro sistema.

Desde luego, si se pregunta á cualquier sugeto si se halla mejor en su casa que en un edificio público y asistido por personas desconocidas, claro está que todos preferirán lo primero. Esta es una verdad conocida desde muy antiguo. En Madrid existen desde el siglo pasado fundaciones para la asistencia á domicilio; lo cual prueba que ya se solian apreciar por entonces las ventajas de tal sistema.

Por el año 1816 la junta general de Sanidad ofreció un premio á la mejor memoria sobre los socorros á domicilio, y todos saben que le obtuvo la del Sr. Piquer, quien se afanó por demostrar los beneficios de este género de asistencia.

Pero las personas desprovistas absolutamente de medios, como los pordioseros y los que se mantienen de jornales sumamente escasos, ó carecen de habitacion, ó viven reunidos en pequeños aposentos. Desde luego estas clases, que son numerosísimas, no pueden ser socorridas á domicilio. Estos verdaderamente pobres se hallan tan mal alojados, carecen tan completamente de medios, que es indispensable siempre trasladarlos á un hospital.

Hay sin embargo otras clases que son pobres, puede decirse transitoriamente, como la mayor parte de nuestros artesanos que ganan un decente jornal. A estos es á quienes aprovechan los socorros en sus casas.

Creo, pues, que por más conveniente que sea la asistencia domiciliaria, tiene ciertos límites, de los cuales no podrá pasar, al menos mientras se conserven las actuales condiciones sociales.

Es preciso además que los que han de ser asistidos á domicilio tengan personas que se encarguen de ellos y no necesiten atender á otras ocupaciones. Por lo tanto, repito, que la asistencia domiciliaria no puede reemplazar del todo á los hospitales y que debemos pasar á ocuparnos de estos.

Tampoco es nuevo lo que hoy se discute acerca de los hospitales: todos recuerdan las cartas del conde de Cabarrús, en las que este señor hace una pintura, á mi parecer demasiado oscura, de tales establecimientos. De igual manera se ha principiado aquí por exponer los defectos de la asistencia hospitalaria, hablando de la poca caridad con que son tratados á veces los enfermos hasta por algunos profesores, lo cual forma contraste con la dulzura de los médicos que asisten á domicilio. Por mi parte pudiera citar en la asistencia de los hospitales rasgos numerosísimos de caridad, de desprendimiento y de amor á los pobres enfermos. Las reclamaciones, las quejas, las peticiones con que fatigan á la administracion los médicos de hospitales, prueban tambien bastante lo que se interesan por los acogidos. No pasa día sin que, en mi calidad de decano del hospital general, reciba yo quejas y reclamaciones de esta especie en el establecimiento que se halla á mi cargo. El estudio que se hace de las enfermedades, las historias que se redactan, las autopsias que se practican, las consultas que se prodigan sobre los casos graves, corroboran lo dicho sobre el comportamiento de los médicos. Las quejas de algunos enfermos son naturales, y se oyen lo mismo en la asistencia domiciliaria y hasta en la que se presta en las casas acomodadas, extendiéndose á todo género de servicios médicos. Proceden de exigencias excesivas, [que nadie puede satisfacer, y no hay el menor motivo para hacer distinciones respecto de este punto.

Se ha hablado tambien de equivocaciones que ocurren en los hospitales, y efectivamente pueden referirse muchas; pero tambien se sufren en la asistencia de las casas particulares, de las cuales podría citar un número considerable. Entre otras, recuerdo la de una enferma asistida por mí, á quien curaron sus hijas una cantárida con pomada testibada, en lugar de cerato. Otro sugeto, muy pudiente, tomó en lugar de cremor de tártaro una



cantidad de vidrio molido mezclado con arsénico, que le produjo la muerte. Todos los profesores saben bien cuántas equivocaciones y faltas ocurren en las casas particulares: tal vez donde menos se observan es en los hospitales.

Se ha hablado asimismo de que son los hospitales hasta focos terribles para la salud pública, porque en ellos se declara el tifo hospitalario; pero esta enfermedad no se desarrolla á domicilio menos que en los hospitales. En el presente año ocurrió en una casa de la plazuela de la Cebada, que hasta siete individuos contrajeron el tifo y fueron trasladados al hospital. En la calle de San Leonardo se nos dijo que había un cuarto donde existían nueve enfermos de tifo, que habían resistido su traslación al hospital, y efectivamente, el hecho se comprobó. Tanto es esto así, que si el año último ha habido tifo en el hospital, es porque llevaban allí los enfermos de la población. Ciertamente es que se aglomeraban las camas por no haber espacio donde colocarlas, y así se fomentó la epidemia; pero ni en esta ocasión, ni en ninguna otra, se ha desarrollado el mal espontáneamente en el establecimiento, mientras no ha habido en cada sala más que el número de camas que podía contener.

Respecto de la cuestión de mortalidad, se principia por decir que en los hospitales se pierde el 13 ó 14 por 100, y que á domicilio solo mueren la mitad. Esto parece que habla muy alto contra los hospitales; pero la mortalidad de los enfermos en los hospitales, aunque conocida en absoluto, no lo está en sus relaciones con las enfermedades que se han asistido.

No es lógico discutir sin los datos necesarios. No sé á punto cierto cuál será la mortandad en los hospitales militares; pero creo oscilará entre el 4 al 5 por 100 en enfermedades de medicina, y 1 á 2 por 100 en las de cirugía. En el hospital del Carmen morirán de seguro 90 ó más por 100 de los que en él ingresen. Pero véanse las condiciones de los asistidos en ambos establecimientos: en el uno jóvenes y robustos; en el otro ancianos y muy achacosos.

En el mismo Hospital General se nota la diferencia según las salas: en algunas de muy buenas condiciones se pierde un 16 y un 18 por 100; y en las guardillas un 4 á un 6 por 100; pero las primeras están destinadas á los enfermos más graves que entran en el establecimiento, y las segundas se utilizan para los más leves.

Por lo tanto, hasta que se conozca y designe la mortalidad de cada especie de enfermedad en uno y otro caso, no podrá empezarse á establecer comparación alguna que pueda dar un resultado fehaciente.

De mí sé decir, que he tenido ocasión de asistir muchos tifoideos en el Hospital General, y ya he dicho que en una ocasión, de 98 enfermos se curaron 56, resultando que nunca he conseguido en la población, y lo atribuyo á que los primeros fueron colocados en dos buenas salas, donde se mantuvo la ventilación y se reunieron todas las demás circunstancias convenientes.

No son por lo tanto, los hospitales tan mortíferos como se quiere suponer.

Se ha hablado, en fin, y es el punto más concreto que nos ocupa, de que conviene renovar con frecuencia los hospitales, porque á medida que estos envejecen, se van convirtiendo en focos de infección. Sin embargo, yo he procurado recoger algunos datos de la mortandad en el Hospital General desde principios de este siglo, cuando todo el edificio que se llama nuevo lo era efectivamente, y he obtenido los resultados que voy á consignar.

El año IV de este siglo hubo 49,000 enfermos en el Hospital General, y fué preciso estrenar salas. Pues bien, tanto en este, como en los demás del primer quinquenio, la mortandad fué de 14 á 15 por 100; la del último quinquenio es de 13 á 13 y medio por 100. Es visto, pues, que la mortandad más bien ha disminuido, sobre todo, si se tiene presente que antes se admitían en el establecimiento enfermos con afecciones de la piel, y sífilíticas, y militares, que dan una mortandad escasa, é influyen, por lo tanto, en la disminución del término medio.

Esto no prueba, sin duda, que los hospitales se vayan haciendo más insalubres á medida que envejecen.

El Sr. SAEZ PALACIOS rectificó diciendo, que las equi-

vocaciones que se suelen padecer en la asistencia de los enfermos son efectivamente también comunes á la práctica civil, pero que al indicárselas en una sesión anterior, solo había tenido por objeto manifestar donde se hallaban algunos defectos, para poner en camino de evitarlos; lo cual es precisamente más fácil en los hospitales donde todo se halla sujeto á la vigilancia y dirección facultativas.

Yo he conocido, añadió, dos sistemas en los hospitales: uno que consiste en subdividir el trabajo encargando á los practicantes nuevos lo más sencillo del servicio; y otro en subdividir los enfermos encargando cierto número al cuidado de un solo individuo. Yo creo preferible el primer sistema; pero de todos modos el celo, el cuidado en la asistencia, es el que puede mejorar sus resultados, como se ha visto en algún hospital extranjero, donde el esmerado servicio ha hecho que descienda la mortandad desde 1 por 4 1/2 hasta 1 por 11.

Por lo demás yo estoy conforme con todo lo que ha dicho el Sr. Leganés, respecto de la hospitalidad domiciliaria, y añado que si se mejoraran las condiciones de los hospitales, se obtendrían sin duda ventajas manifiestas.

Repito que no ha sido mi ánimo herir á nadie; sino poner de relieve las faltas, para que se pueda llegar á remediarlas.

El Sr. LEGANÉS manifestó que no ha aludido al Sr. Palacios al tratar del modo de hacer la visita de hospitales, y solo se ha hecho cargo de las equivocaciones á que se refirió en otra sesión, y que si ocurrieron, no fué sin duda por culpa del Sr. Saez Palacios, cuya exactitud y celo son bien conocidos.

Se suspendió esta discusión por haber pasado las horas de reglamento y se levantó la sesión.

*El secretario, MATIAS NIETO SERRANO.*

## VARIEDADES.

### LLAMAMIENTO A LAS CLASES MÉDICAS.

De manera alguna podemos cooperar mejor al laudable pensamiento del Dr. Cambas, último iniciador del pensamiento de ASAMBLEA MÉDICA, destinada á remediar los males infinitos que pesan sobre nuestra desventurada clase, que trasladando á las columnas del Siglo el artículo publicado en el *Progreso Médico*, número correspondiente al 15 del actual, con el título *Un recuerdo y una pregunta*.

De paso que hace en él nuestro apreciable amigo una reseña histórica de lo ocurrido en este asunto, muestra nuevamente el más decidido empeño en llevar su pensamiento á término feliz, y procura mover con el fuego de su entusiasmo á los abatidos profesores españoles.

Los lectores de EL SIGLO MÉDICO saben bien que desde luego le hemos prestado apoyo, y mal dejaríamos ahora de prestárselo, cuando lo reputamos más necesario que nunca. Es también sabido de muchos, que á principios de Octubre de 1868, se intentó ya por la Dirección de EL SIGLO, aprovechando la oportunidad con que las circunstancias brindaban, llevar á efecto ese pensamiento mismo ó uno muy análogo, lo cual acreditaba claramente la más favorable disposición. Por nuestra parte, pues, no hay disidencia que desterrar, ni antagonismo que vencer: estamos decididamente al lado del Sr. Cambas.

Véase ahora su mencionado artículo:

«Pronto hará ya un año que en las columnas del *Progreso Médico*, apareció dibujándose aun informe, el proyecto de reunión de una Asamblea médico-farmacéutica, destinada al examen exclusivo de las cuestiones más ligadas con el interés profesional de las clases médicas.



«Aquella idea, tímidamente lanzada por su autor al terreno de la discusión, tuvo la honrosa suerte de merecer la más espontánea y unánime aceptación de toda la prensa médico-farmacéutica española y gran parte de la política, que acogióndola en sus columnas con benévola simpatía la dispuso el favor de su eficaz apoyo, difundiéndola por todos los ámbitos de la Península y haciendo un llamamiento entusiasta en favor suyo, á las clases médicas todas, para que la prestaran su más ardiente y decidida cooperación, en cambio de la cual habían de recoger no escaso beneficio si el proyecto se trocaba en realidad.

«Sentadas ya estas bases, fuerza era dar el primer paso en el terreno de la práctica; es decir, celebrar una reunión de la prensa médico-farmacéutica de Madrid y acordar en ella los medios de llevar á cabo el pensamiento.

«Pero surgió una pequeña dificultad; ¿quién convocaba esta primera reunión? Por un sentimiento de esquisita delicadeza, ninguno de nuestros dignos colegas madrileños se creía autorizado para ello, cuando á juicio nuestro lo estaban todos, y propuesta por el *Genio*, la *Correspondencia* y la *Medicina* y algunos otros, la idea de que fuésemos nosotros á Madrid con ese solo objeto, no vacilamos un momento en hacer ese pequeño sacrificio en favor de la clase de cuyo bienestar iba á tratarse.

«Pocas horas despues de haber llegado á Madrid, dirigimos una invitación á los directores de los periódicos médicos y farmacéuticos, teniendo la satisfacción de ver á todos acudir con delicada puntualidad al punto de reunión, siendo además favorecidos por representantes de varios periódicos políticos cuyos directores tuvieron la bondad de interesarse en favor del pensamiento.

«Nuestros lectores tienen noticia detallada de cuanto pasó en aquella reunión preliminar en que reinó el más sincero y franco espíritu de compañerismo, declarándose que el proyecto era de urgente realización.

«Pocos días despues se celebró otra reunión más numerosa en el Colegio de San Carlos, en que hubo momentos de verdadero entusiasmo, producido por las enérgicas y sentidas palabras pronunciadas por los Sres. Velasco, Cervera y otros, que en frases más ó menos elocuentes, pero inspiradas siempre por un noble sentimiento, proclamaban la absoluta necesidad de realizar el proyecto ya aceptado, poniendo fin para siempre á los mil profundos males que aquejan de muy antiguo á las desventuradas clases médicas.

«Nombrada quella misma noche una Junta organizadora que preparase los trabajos necesarios y convocase la reunión de la Asamblea lo más pronto posible, publicó esta poco tiempo despues un manifiesto dirigido á las clases médicas todas y el programa y reglamento que habían de regir á quella.

«El 15 de Junio fué el día señalado para su reunión en Madrid. De todas las provincias enviaban los profesores su adhesión; en muchas capitales se celebraban numerosas reuniones para ocuparse de tan vital asunto; en una palabra, aldeas, pueblos, ciudades y capitales importantes respondieron, como era de esperar, á la invitación de la Junta, y todo hacía presumir que el éxito más completo coronaría los esfuerzos de una clase que intentaba sacudir y hacer pedazos el yugo que la oprimía.

«Pero he aquí que aparece la desdichada insurrección carlista en los campos de la Mancha, y poniendo en alarma y conmoción el resto del país, dificulta hasta hacer casi imposible la reunión de la Asamblea por no ser fácil á los que en ella habían de tomar parte, abandonar sus hogares y familias en tan azarosas circunstancias.

«Fué preciso por tanto, aplazar la reunión para tiempos más bonancibles, y en este concepto convocó la Junta la Asamblea para el 10 de Octubre.

«El partido republicano lanzándose al terreno de las armas y sembrando la consternación, el luto y el espanto en toda España, vino á hacer por segunda vez imposible la reunión de la Asamblea, viéndose por consiguiente obligada la Junta organizadora á prorrogar por un plazo indefinido su constitución definitiva.

«Este nuevo fracaso tan doloroso como imprevisto e irremediable, entibió algún tanto el entusiasmo de algunos partidarios de la idea, que al ver como ante su realización se levantaban diariamente obstáculos insuperables, creyeron con supersticiosa buena fé que la mano implacable del destino se complacía enseñándose contra las clases médicas, haciendo pesar sobre ellas todo el maléfico poder de su funesta influencia.

«Sin pararse un momento á meditar sobre estas causas tan justificadas y olvidando los buenos servicios prestados por los dignos individuos que la forman, no faltó quien hiciese responsable á la Junta organizadora del mal éxito de la empresa, como si en manos de aquella hubiese estado el estorbarlo.

«De aquí nacieron el desaliento de los unos, la desconfianza de los otros y la indiferencia de muchos que solo vieron en un hecho tan sencillo el sello indeleble impreso por la desgracia en nuestra historia profesional.

«Tal es, en breve resumen, la altura y profundidad á que hoy se encuentra un proyecto, que con tan buenos auspicios salió á luz y que llegó á ser para muchos la promesa de una nueva faz en el porvenir de la clase médico-farmacéutica española.

«Ahora bien, en vista de cuanto acabamos de narrar ¿cuál debe ser nuestra conducta? ¿Confesarnos vencidos por la fatalidad que parece condenarnos á eterna servidumbre y triste esclavitud y desamparo, ó luchar ahora con más energía que nunca, hasta dar cima á la obra comenzada?

«¿Debemos retroceder desalentados ante la montaña que nos cierra de repente el paso, ó atravesaremos sus entrañas de granito imitando la veloz locomotora que hoy pasa de uno á otro lado de los Alpes, cantando alegre el triunfo de la perseverancia y el trabajo.

«¿Quién se atreve á dudarlo? Si un obstáculo se alza ante nosotros, solo conseguiremos redoblar nuestros esfuerzos; si una imprevista dificultad se opone tenez á nuestro empeño, más tenaces aun nosotros lucharemos hasta apartarla del camino que nos trazan de un lado nuestro deber, del otro nuestra propia honra, ya empeñada en la pelea.

«La dignidad y la honra de la clase están á nuestro ver comprometidas en la empresa, y muy pobre idea daremos de nuestro propio valimiento, si una leve contrariedad fuese suficiente para echar por tierra un proyecto apoyado por la clase toda, destruyendo muy fundadas esperanzas y presentándonos á los ojos de la opinion como impotentes para mejorar por nuestro solo esfuerzo, la vergonzosa y humillante situación en que hoy vivimos.

«Tenemos depositada toda nuestra completa confianza en la Junta organizadora, y á ella nos atrevemos á dirigirnos en nombre de la clase, rogándole reanude sus trabajos forzosamente interrumpidos, y levantando el decaído espíritu de ésta, haga renacer la fé y la esperanza en el corazón de todos nuestros compañeros, despertando de nuevo el entusiasmo con que hace pocos meses preparaban sus armas para emprender la gran cruzada contra nuestro eterno enemigo, la injusticia social y el menosprecio.

«Idéntico ruego hacemos á nuestros ilustrados colegas en la prensa. Ecos de la opinion general, órganos autorizados de las legítimas aspiraciones de la clase, centinelas avanzados de sus intereses y derechos, ellos son los que aunando voluntades, desterrando deplorables disidencias, concertando pareceres, borrando antagonismos y condensando en un solo punto su esfuerzo colectivo, están destinados á llevar á feliz término el unánime deseo de la clase que representan y defienden con tan solícito afán como desinteresada abnegación.

«Volviendo, pues, por nuestra honra profesional, que si amenguada y escarnecida anduvo en tiempos de arbitrario despotismo de que no queremos acordarnos, también hoy goza el triste privilegio de verse mancillada, siendo ¡oh vergüenza! las clases médicas de España las únicas que en la época presente no han conquistado sus derechos individuales, viéndose, como siempre, atropelladas, desoidas y hasta despojadas de muy sagrados derechos.



«No más abnegación; no más paciencia; cese nuestro martirio estéril.

«Demos al mundo el espectáculo de nuestra unión sincera y fraternal, y con ella la medida exacta de nuestra irresistible fuerza colectiva.

«¿Quién podrá entonces resistirnos?

«Confundidos en un solo pensamiento; inspirados por una sola idea; aspirando á un solo fin tan noble como justo, marchemos hoy más que nunca unidos y abrazados por el santo lazo del mas leal compañerismo, y sea nuestra unánime y resuelta voluntad el tremendo ariete á cuyo empuje caiga desplomada la muralla que á nuestro paso levanta la satánica mano del destino.

«Lo pasado y lo presente bien claro nos dicen por desgracia, cuál ha de ser el porvenir si nosotros por nuestro solo esfuerzo no cambiamos por completo el rumbo fatal que llevan los sucesos que vendrán: ¿los dejaremos llegar como otras veces, viéndolos venir cruzados de brazos con la estoica resignación de un espartano?

«¡Ay de nosotros si tal aconteciera!

«Si con las armas que hoy la ley pone en nuestra mano, no conseguimos la victoria; si la clase entera no acude unida, compacta y firme en su derecho, á la defensa de sus más sagrados intereses, cuando la fortuna le brinda ocasión tan oportuna, entonces... digamos como el poeta:

*Lasciate ogni speranza, voi che entrate.*—Dr. CAMBAS.

### UNA SUPERCHERÍA.

Muy funestos resultados ha tenido en el país de Gales una de esas supercherías que tanto favorece la afición, en todas partes generalizada, á lo maravilloso é inesplicable, de la cual es muy comun que ni aun los mismos médicos se libren.

Una muchacha histérica de 12 años, mostraba grande aversión á los alimentos, y podia efectivamente pasarse dias enteros sin usar de ellos. En vista de esto, ocurrió á sus parientes explotar aquella disposición, en vez de combatir su estado morbozo. Fingieron, pues; que llevaba algunos meses sin tomar ni aun la más pequeña porción de alimento, no obstante lo cual se hallaba bastante bien, y los vecinos servian para atestiguar y difundir la noticia de tal prodigio.

Ya se sabe hasta dónde llega en tales casos la credulidad del vulgo, y no se extrañará que haya durado la comedia en dos años, sin que menguara, antes creciera más cada dia, la credulidad.

Los médicos y los periódicos de medicina se mantenian entre tanto incrédulos, sufriendo las reconvencciones que suelen dirigirseles por su escepticismo, llegando por fin las cosas á tal punto que el padre mismo pidió una información ó prueba judicial. Al efecto fueron enviados desde Londres enfermeros de uno de los hospitales, y se formó una especie de cordon de vigilancia al rededor de la pobre niña. Una comision, compuesta de algunas personas notables y de los prácticos de las inmediaciones se nombró para hacer la experiencia y comprobar los resultados.

Durante los dos dias primeros, todo fué bien: la jóven leia tranquilamente y se divertia, sin que se notara síntoma alguno de fatiga; pero desde el dia tercero empezaron á advertirse fenómenos de agitacion alternando con los propios de la debilidad. Desde el cuarto dia eran patentes todos los síntomas de inanición: habia agitacion, rubicundez en las mejillas y frialdad en las extremidades. Se advirtió de todo esto al padre, quien se limitó á hacer acostar á otra de sus hijas en com-

pañía de la sometida á tan dura prueba, para que entrara en calor. Los síntomas de inanición cobraron mayor intensidad cada vez, y aunque el médico insistió con el padre, este se negó á dar alimentos á su hija. Consintió en ello por fin, pero cuando era ya demasiado tarde. La jóven murió al sétimo dia de su ayuno.

La justicia ha intervenido en el asunto, y el padre ha sido acusado de homicidio voluntario, si bien se cree que ha obrado así por ignorancia, habiendo sido él y su mujer los primeros engañados.

A farsas como esta se reducen generalmente los sucesos maravillosos que muestran algunos el formal empeño de hacer creer á los médicos.

### SESION ANUAL.

Hoy celebra la Academia de Medicina de Madrid su solemne sesion anual de apertura, con asistencia del Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación, si no se lo impidiere algun asunto urgente.

Mucho celebramos que el Sr. RIVERO acredite con ese público testimonio el amor que siempre tuvo á la ciencia médica, primer objeto de sus aficiones y estudios.

La Academia se verá muy honrada bajo la presidencia de un hombre público de su importancia, que conoce bien la utilidad que al Estado proporcionan estas corporaciones científicas, y la necesidad de fomentarlas.

### REUNION PERIODÍSTICA.

Nuestro apreciable amigo y digno Alcalde popular de Madrid, D. Manuel María José de Galdo, ha reunido el miércoles último en su despacho á los directores de todos los periódicos que se publican en la capital de la Península, incluso los científicos y facultativos, á fin de manifestarles francamente cuál era su posición, cuáles sus deseos, y cuánto confiaba en la leal cooperación de todos los presentes para contribuir á la más acertada gestión de los negocios propios del municipio.

Manifestó que bien á su pesar habia aceptado el cargo que desempeñaba, y que consideraba superior á sus fuerzas, por más que le animaran el mejor deseo y la más completa decisión de sacrificarse en obsequio de los intereses comunes. Aseguró que su propósito era cumplir en todas sus partes estrictamente la ley; que daría la posible publicidad á las discusiones y acuerdos de la corporación; que recibiría con gratitud cuantas advertencias se le hicieran, ya señalándole reformas necesarias, ya advirtiéndole algun error que se hubiera cometido; y que con este solo objeto habia convocado á la prensa, para advertir que contaba con ella sin distinción de colores y matices en cuanto pudiera referirse á la conservación del orden material, económico y administrativo, y al sostenimiento de las instituciones de todo género que satisfacen las necesidades de un pueblo civilizado.

Algunos directores de periódicos contestaron al Señor Galdo á nombre de la prensa política y de la facultativa, agradeciéndole la deferencia que con ellos habia guardado, y prometiéndole cooperar en cuanto de ellos dependiese, á los justos fines que se proponia realizar.



Nuestro amigo el Sr. Galdo, ha dado con este paso una prueba más de su esquisita modestia, que no escluye la firmeza y la decisión, su respeto al orden y á la legalidad, su amor á los intereses públicos y la distinguida consideración que profesa á la ciencia, al saber en general y á los que deben ser los representantes de la ilustración de los pueblos. Autoridades de esta índole, que lo son á pesar suyo, que hacen un verdadero sacrificio al aceptar sus cargos y saben desempeñarlos, son las que necesitaríamos en todos los puestos de la administración para que no se convirtiera, como se convierte á menudo, el servicio público en servicio de particulares.

Por nuestra parte no perderemos ocasión de aprovechar los sinceros y espontáneos ofrecimientos del señor Galdo, para cooperar en cuanto podamos á los rectos propósitos de la autoridad popular de Madrid.

## CRONICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—La insistencia con que desde principios de semana soplaron con mayor ó menor dureza los vientos al E-N-E-N-E y O-N-O hizo que el termómetro en las madrugadas bajase hasta tres grados bajo cero, no pasando en el centro del día de  $8^{\circ} \pm 0$ ; así es que se sintió el frío de un modo notable. El barómetro marcó poco más ó menos la misma presión atmosférica que en el último septenario, y en la variable; y la atmósfera, aunque despejada por lo regular, no escasearon los días de nubes, ráfagas y celages.

Las enfermedades reinantes siguen de la misma especie y con el propio carácter en todo lo que va de mes. Abundan toda clase de afectos catarrales, corizas, catarras, ronqueras, oftalmías, toses y aun calenturas y diarreas de esta índole; siguen los dolores reumáticos y nerviosos, las anginas tonsilares, las estomatitis, las erisipelas, y entre las fiebres exantemáticas el sarampión, la escarlata y las viruelas, aunque estas no en excesivo número y de las que le llaman discretas. Aunque raros, observanse algunos casos de pleuresía, pulmonía, congestiones del hígado y cerebro, algunas de las que terminaron en verdaderos derrames: compréndese fácilmente que las más de ellas terminarían de una manera funesta, que unidas á las que ocasionaron las tisis, los infartos viscerales, las asma y las hidropesías, la cifra de las defunciones en esta semana sería mayor que la de las anteriores.

**Doctorado.**—La Diputación provincial de Barcelona ha logrado establecer la enseñanza del Doctorado en aquella Universidad. En cuanto á las cátedras correspondientes á la medicina y farmacia serán desempeñadas, como en el pasado curso, por los profesores siguientes: análisis química, Dr. Munné; historia de la medicina, Dr. Giné; historia de la farmacia, Dr. Trémols. La Diputación provincial, de comun acuerdo con el Rector de la Universidad y con todos los claustros, excepto el de medicina, que en esta cuestión ha discrepado siempre de los otros, van á impetrar del Gobierno que estos estudios sean considerados como de carácter oficial.

**Discusión terminada.**—Según verán nuestros lectores en la parte oficial de este número, concluyó en el Colegio de farmacéuticos de Madrid el debate sobre la proposición del Sr. Fernandez Izquierdo, dirigida á eludir el cumplimiento de los Estatutos, respecto de las amonestaciones á los individuos que faltan á la conveniencia de su conducta en los asuntos de la Corporación, queriendo defender en absoluto, que los cogiales son libres para publicar las reseñas que gusten de las actas. Como al fin se consignó, que no se trataba de impedir el ejercicio de las atribuciones reglamentarias, no hubo inconveniente en aprobarse por unanimidad la idea que reformó aquella proposición, diciendo que queda-

ban á salvo todos los derechos de los colegiales y los de la colectividad por medio de sus Estatutos, y de ese modo se vino á un acuerdo, que, por más innecesario que fuese, llegó á la solución de las dudas infundadas, producidas por un incidente personal, que podrá repetirse en lo sucesivo con justa razón. De la misma manera se suscitaron y decidieron en las Juntas últimas, algunos hechos relativos á la parte económica del Colegio, especialmente sobre la preparación y expendición de la Triaca magna, cuyo asunto, por más que se empeñó el Sr. Martínez en demostrar que la mayoría de los individuos presentes lo trataba prescindiendo de sus deberes y contra los intereses del Colegio, no consiguió detener el curso de las infracciones reglamentarias que pudiera producir un extravío en el conocimiento del debate, y estaremos á la vista de lo que ocurra.

**Una recompensa.**—A consecuencia del Congreso médico internacional de Florencia, ha sido nombrado M. Desmaisons caballero de la real orden de la corona de Italia, en premio de una memoria presentada con el título *«Del servicio administrativo y médico de los asilos de enagenados en Italia»*.

**¡Y nos quejamos!**—Nada menos que veintisiete médicos militares prusianos han sido acusados de haber tratado de eximir fraudulentamente del servicio del ejército, á varios jóvenes. Las indagaciones hechas con tal motivo, han conmovido mucho la opinión pública; y casi se siente haberlas empezado, según dice un periódico, por el temor de descubrir un número muy crecido de culpables.

**Claridad.**—De las investigaciones hechas por Mr. Marvaud sobre el valor y las causas de la elevación de la temperatura en el estado febril, resulta: 1.º Que la fiebre es un conjunto de síntomas debidos á un aumento de la temperatura del organismo. 2.º Que esta temperatura anormal, variable entre  $37^{\circ}$  y  $43^{\circ}$ , depende de un exceso de la oxidación que se efectúa en lo íntimo de los tejidos; y 3.º Que la combustión de la grasa es el principal origen del calor, á la cual concurren también, aunque en proporción mucho menor, los otros elementos orgánicos.—Como el lector notará, este es un gran paso para llegar al conocimiento de la ciencia de la fiebre. ¡Ya no nos falta que averiguar otra cosa que el *por qué* de ese exceso de oxidación que acontece para que la combustión de la grasa, etc., se verifique! ¡Lo propio que siempre; tras de un poco de luz nueva oscuridad!

**Inauguración.**—El día 6 del corriente mes celebró la Academia de Medicina de Barcelona su sesión pública anual. En ese acto leyó el Dr. D. Nicolás Homs un discurso sobre «el suicidio en sus relaciones con las doctrinas filosóficas antiguas y modernas», que parecese no ha gustado gran cosa á *La Independencia médica*, periódico barcelonés, de donde tomamos esta noticia, aunque reconoce en él mucha erudición. Es natural que eso haya sucedido, como parece probable que á nosotros nos agrada, por cuanto se demuestra en él que el suicidio se presenta en alarmantes proporciones allí donde dominan las ideas materialistas, y por el contrario se reduce extraordinariamente bajo la influencia del cristianismo. Hablaremos del discurso del Sr. Homs cuando le conozcamos, felicitándole, entre tanto, por los tajos y mandobles que, según el referido periódico, descargó sobre el asendereado y maltrecho materialismo, la antigualla más opuesta á toda libertad humana.

También el Sr. Bertran, Secretario de la Academia, leyó luego una reseña de las tareas en que se ocupó el año último, y parece ser que en el exordio de su discurso pegó, lanza en ristre (son palabras de *La Independencia*), una terrible embestida á los pobres materialistas.

Por todo lo cual se vé que, si médicos materialistas y positivistas hay, no faltan en cambio otros de epuestas ideas.

**Manifestación de estudiantes.**—Una manifestación pacífica de estudiantes ocurrió el martes último en Madrid que no dió lugar á ningún desorden y que encontramos fundada. Parece ser que por el Rector de la Universidad se habían adoptado ciertas disposiciones coercitivas de la libertad en que la ley vigente deja á los escolares de



asistir ó no á las cátedras de las asignaturas para que se han matriculado, llegando al extremo de hacerles perder curso cumplido cierto número de faltas.—Los estudiantes, á quienes la ley permite solicitar sus pruebas de curso sin haber asistido á una lección siquiera, no han hallado razonable ni justo, con sobrada razón, para perderle por el hecho de haber asistido voluntariamente más ó menos días.

Siempre nos pareció que por falta de asistencia á la clase era algo duro y no muy fundado hacer perder el curso, pudiéndose adquirir en otro lugar ó por otro medio los conocimientos mismos que proporcionaría la voz del maestro, y habiendo en definitiva exámenes para probar el aprovechamiento de los escolares; pero dada la ley actual, no hay sombra de razón para exigirla. Creemos, por tanto, que los estudiantes han estado esta vez en su derecho, por más que el acontecimiento no sea un signo del mejor agüero. Las autoridades universitarias y acaso el gobierno mismo, ven que las reformas introducidas indiscretamente en la enseñanza van dando el mal fruto que era de esperar, y ahora se proponen contener el mal que han hecho con paliativos. ¡Caminan sin sistema, y así saldrá ello!

Séase la verdad.—Dijose días pasados que en el asilo de mendigos establecido en el Pardo se había manifestado el tifus con alguna intensidad; pero al punto se hizo entender que era aquello cosa de poca importancia. Un periódico sin embargo nos ha informado de estas dos cosas: 1.º que ha fallecido víctima de su celo el señor don Santiago Cifuentes, médico de la población y del asilo; y 2.º que el gobernador ha dispuesto continúen asistiendo á los enfermos del asilo y á los de la población (otros dos médicos que hace dos días se encuentran allí por disposición de dicha autoridad. La existencia, días hace, de tres médicos en el Pardo, donde en el estado ordinario sobra con uno, prueba con toda claridad que hay muchos enfermos, y que fué cierto por desgracia lo que se dijo de reinar allí y hacer estragos una afección tifoidea.

Para el médico no hay derechos individuales.—El siguiente suelto, que tomamos de uno de nuestros colegas basta y sobra para acreditar lo que la clase médica va ganando con los cambios políticos ocurridos. Dice así:

«Siguen los atropellos contra la clase médica en la esfera judicial. El digno profesor licenciado en medicina y cirugía D. Gerónimo Pesquero, residente en Ciudad-Rodrigo, ha estado á punto de ser procesado criminalmente, por no haber obedecido sin replicar la orden del juez, que abusando de su autoridad, violando la ley y atacando los derechos individuales, consignados en la Constitución del Estado, mandó al referido profesor pasar á hacer una autopsia á un pueblo distante cinco leguas de la residencia del profesor. Si nuestro consejo valiese alguna vez, se lo daríamos á nuestro compañero y amigo para que acudiese á la Audiencia en queja contra el mencionado juez por abuso de autoridad, pidiendo la pena que el Código tiene señalada á los reos de este delito; que no porque lo cometa la autoridad deja de serlo.»

Muchísimo conviene averiguar, si para los médicos hay constitución y leyes en España, y estamos conformes en que dicho profesor debe apurar este asunto en la Audiencia correspondiente. Si gastos se originan, ábrase una suscripción para sufragarlos.

Un trueno aprovechado.—Hallándose haciendo el ejercicio una compañía del regimiento 20 de línea, el 14 de Octubre último en el fuerte Napier de Pietermaritzburg (ciudad de la colonia de Natal) estalló una violenta tempestad. El capitán tuvo la imprudencia de continuar, sin comprender que los fusiles debían atraer al rayo, y 14 hombres fueron heridos en el mismo instante, aun cuando no tenían armadas las bayonetas.

Peligros de los ferro-carriles.—No son estos tan numerosos y graves como algunos presumen, ni igualan con mucho á los que se corren valiéndose de los otros medios de locomoción. Por el camino de París y Lyon al Mediterráneo, han transitado en los diez primeros meses de 1869, más de 90 millones de viajeros, y no han ocurrido

sin embargo más que 6 muertes, 2 de viajeros y 4 en agentes de la Compañía. Los heridos no han pasado de 170, entre ellos 112 viajeros.

Influencia desastrosa de la guerra.—Como los alemanes todo lo estudian con extremada minuciosidad, la Comisión central de estadística austriaca acaba de publicar los resultados de sus indagaciones tocante á la epidemia de 1866. De los documentos, y de la carta figurativa que les acompaña, resulta que todas las comarcas próximas al teatro de la guerra, todos los puntos del territorio que sirvieron de estación á las tropas ó las dieron simplemente paso, sufrieron muchísimo del tifus. Provincia hubo en que llegó la mortandad á la décima tercera parte de la población.—La producida por las epidemias, sin comprender al cólera, fué en 1866, de 21.558 más que el año anterior, y el cólera sacrificó próximamente 154.870 más que en 1865: de modo que hubo un aumento total de defunciones por causa de las epidemias, de 186.428. El aumento de fallecimientos por toda clase de enfermedades fué de 205.475. Y entiendase que esta estadística se reduce á Austria, no es comprensiva de Hungría y resto del imperio; que en todo el, exceptuando la Bukovina y la Galicia oriental, sucumbieron solamente del tifus, habiendo sido buena la cosecha, más de 250.000 personas.

Inyecciones hipodérmicas de morfina.—El Sr. Brochin ha conseguido buenos resultados con el uso de estas inyecciones en el cólico de plomo. Efectivamente, si en algún caso se halla especialmente indicado acudir al uso de los opiados por la indicada vía, es sin duda en el cólico saturnino, enfermedad que exige también, y no menos imperiosamente, el uso de los purgantes, cuya acción paraliza, como es sabido, el ópio introducido por la boca. Parece que las inyecciones subcutáneas de morfina producen el efecto inmediato de calmar el dolor sin determinar astricción de vientre, y siendo esto así, no es dudoso que queda resuelto el problema de su uso en la enfermedad á que nos referimos.

El clima de Egipto.—Sea cualquiera la causa, se reconoce generalmente que el clima de Egipto es favorable para los tuberculosos y los cancerosos. Parece que el cáncer es raro, y los tuberculos no abundan en aquel clima. Sin embargo, el Dr. Anton Flore, médico del Cairo, dice, que cuando el cáncer ha adquirido cierto desarrollo, mata más pronto en Egipto que en otros puntos; y que los enfermos de pecho á quienes conviene aquel clima son principalmente aquellos que solo padecen una flegmasia crónica de los órganos respiratorios, y después los que tienen tubérculos diseminados. Los demás sufren más bien agravación en su dolencia.

El agua en los envenenamientos.—En una carta dirigida á la *Tribune Médicale*, hace el Dr. George una recomendación efficacísima del agua para todos los casos de envenenamiento. Es efectivamente este auxilio el recurso que se encuentra siempre más á mano, y no puede menos de proporcionar excelentes resultados. Tibia, provoca el vómito; fría, favorece las evacuaciones ventrales, y en todos los casos suscita la secreción de la orina y del sudor, por cuyos diversos caminos se diluye y elimina cualquier veneno. Pero debe advertirse, sobre todo, que conviene administrarla con gran prodigalidad, dándola á beber tan copiosamente como pueda resistir el enfermo.

La elevación de las habitaciones.—Con datos estadísticos muy curiosos manifestó el doctor Arcoleo de Palermo, en el Congreso médico celebrado poco hace en Florencia, la relación que hay entre la mortalidad y la elevación de las habitaciones. Entre los que habitan en el piso bajo es la mortalidad de 51 por 100; en el primer piso, de 30 por 100; en el segundo de 10 por 100, y en el superior de 9. 50 por 100.—Por donde se ve que los pisos mas elevados, que un aire puro ventila y el sol ilumina y caldea, son infinitamente mas saludables que los pisos bajos y principales; pero no se vaya á deducir de aquí que las casas de un solo piso son tan insalubres como los pisos bajos de las casas que tienen muchos.



**Conservacion de los vinos.**—Una comision de la Academia de ciencias de Paris se ha cerciorado experimentalmente, de que sujetando los vinos despues de embotellados á la accion del calor en aparatos á propósito, se asegura su conservacion, destruyendo los gérmenes nocivos que pudieran contener, sin perjudicar en nada á su buena calidad. El procedimiento es, segun se dice, fácil y poco costoso, sobre todo, en las grandes fabricaciones: merece, pues, ensayarse en España, donde tanta importancia tiene este ramo de industria.

**Causa que hace añejos los vinos.**—Segun los experimentos hechos por el Sr. Bechamp, los vinos se enrancian y mejoran con el tiempo, por la misma causa que se forman desde el principio y se tuercen en ciertos casos: por la produccion de organismos que provocan una fermentacion especial. Debe considerarse efectivamente todo el tiempo que se conservan los vinos, como una fermentacion continuada, durante la cual los restos de organismos vivientes se descomponen y convierten en agregados fisicos y químicos, sin perder del todo su carácter de materia propia para sostener la vida de otros seres organizados. De aquí esa formacion de infusorios que á su vez reaccionan sobre el medio que los rodea, dando lugar á los curiosísimos fenómenos de las diversas fermentaciones. En condiciones determinadas resulta de este movimiento, nunca interrumpido, el líquido estable, que se llama vino añejo.

**Importacion de huevos á Inglaterra.**—Pasan de 27.000.000 los huevos que esta nacion importa del continente, al precio medio de 3 reales la docena. Para conservarlos frescos se usan muchos procedimientos, como cubrirlos con serrín ó introducirlos rápidamente en agua hirviendo para que se coagule la capa más superficial de albúmina; pero el mejor, al parecer, es darles con el dedo ó con un pincel un ligero baño de aceite.

**Estufas de hierro fundido.**—Muchas observaciones han acreditado ya sobradamente los peligros que ofrecen para la salud las estufas de hierro, cuyo metal suele calentarse hasta el color rojo más ó menos oscuro. Sea por la permeabilidad del metal á los gases procedentes de la combustion, sea por la accion del hierro enrojecido sobre la atmósfera, ello es que se producen cambios químicos en el aire, y accidentes en la salud de los sujetos que permanecen en habitaciones calentadas de este modo. Sirva de aviso á los que se sientan inclinados á usar las estufas de coque sin ladrillos refractarios, que se han dado en usar, y que á primera vista se recomiendan por su comodidad y economia.

## VACANTES.

La de *médico-cirujano* de Alcaucin, provincia de Málaga, con 600 escudos de dotacion por la asistencia á los pobres y además las iguales. La poblacion consta de 600 vecinos. Las solicitudes documentadas se dirigirán al Alcalde dentro del termino de 30 dias, desde la insercion en El Siglo Médico.

(P. P.)

—Una de las dos de *médico-cirujano* de Ocaña provincia de Toledo, su dotacion 500 reales por la asistencia de los pobres en union de el otro profesor y 700 por la de las familias acomodadas. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—Las tres de *médico-cirujano* de Herencia, provincia de Ciudad-Real; dotadas cada una con 600 escudos por la asistencia gratuita de 200 familias pobres cada uno y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Cenizate, provincia de Albacete; su dotacion 200 escudos por la asistencia de los pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes has el 19 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Soto del Barco, provincia de Oviedo; su dotacion 700 escudos por la asistencia de los pobres y 400 milésimas por visita á las familias acomodadas. Las solicitudes hasta el 15 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Balazote, provincia de Albacete, su dotacion 300 escudos por la asistencia de los pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 19 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Alcaudete, provincia de Jaen; su dotacion 400 escudos por la asistencia de los pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 15 de Febrero.

—La de *cirujano* de Casas del Puerto de Tornavacas, provincia de Avila; su dotacion 40 escudos por la asistencia de 10 familias pobres y las iguales. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Villanueva de Gomez, provincia de Avila; su dotacion 200 escudos por la asistencia de 70 familias pobres y las iguales. Las solicitudes documentadas hasta fin del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Viveros, provincia de Albacete; su dotacion 300 escudos por la asistencia de los pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 7 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Nava de Roa, provincia de Burgos; su dotacion 200 escudos por la asistencia de las familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 13 de Febrero.

## ANUNCIOS.

### OBRAS COMPLETAS DEL DIVINO VALLES,

TRADUCIDAS AL CASTELLANO, EMPEZANDO POR LA TITULADA:

«Comentarios á los libros de Hipócrates  
de MORBIS POPULARIBUS.»

Se publica por entregas de 16 páginas en 4.º, á real cada una. Los profesores que gusten suscribirse á este precioso libro, se dirigirán al Administrador de la *Sociedad Médico-literaria*, calle de Jacometrezo, núm. 82, cuarto segundo izquierda, incluyendo el importe de diez entregas y cuidando de renovar el de las siguientes á su debido tiempo.

El importe lo pueden remitir en libranza del Giro Mútuo ó en sellos de Correos; pero si es en sellos, deben certificar las carta en que los remitan.

**AGUAS MINERALES NATURALES, ESPAÑOLAS Y EXTRANJERAS,**  
calle Mayor núm. 95.—Farmacia de D. José María Moreno, representante único en Madrid, de los establecimientos de Vichy y Panticosa.

**Aguas españolas.** Alceda, Alhama de Aragon, Alhama de Murcia, Alzola, Archavaleta, Archena, Arteijo, Bussot, Cervera del rio Alhama, Cestona, Coslada, Escoriaza, Fitero el viejo, Fitero el nuevo, Fortuna, Fuente de las lombrices, Fuente santa de Gayangos, Fuente de la Salud (Zaragoza), Grabalos, Hervideros de Fuensanta, La Hermita, Ibero, Lanjaron, Loeches, Marmolejo, Molar, Montolir del rio Jalon, Moranchel, Navalpino, Olivenza, Ontaneda, Panticosa, Paracuellos Jiloca, Puertollano, Peralta, Puda de Francoli, Puda de Monserrat, Quinto, Riva los baños, Salinetas de Nobelda, San Hilario, Santa Agueda, Santa Filomena de Gomillaz, Segura de Aragon, Sobron, Solan de Cabras, Sousas y aldelinas, Trillo, Vacia Madrid, Villanueva de Soplilla, Zaidivar.

**Aguas extranjeras.** Aguas buenas, Agua concentrada de mar para baños, Baresges, Birmenstorf, Boullens (Vergeze), Bussang, Carlsbad, Cauterets, Chateldon, Condillac anastasia, Conuilac lise, Couzan, D'Engheue, D'Evian, Friedrichshall, Hontalade, Kissingen; Labassière, La Bourboule, Mont-Dore, Habias, Orezza, Pionnières, Rougues, Pullua, Saint-Galmier, Saint-Sauveur, Schuvalheim, Seultz, Seltz, Soultzmatt Spa, Vals, Vichy. Todos los productos de Vichy, Pastillas de Orezza, an de gluten.

### TRATADO DE TERAPÉUTICA Y DE MATERIA MÉDICA,

por A. Trousseau y H. Pidoux,

traducido de la octava y última edicion francesa;

POR

D. MATIAS NIETO SERRANO.

Esta nueva edicion, muy aumentada y enriquecida con todas las adiciones que ha hecho la ciencia en los últimos años, arreglada en sus fórmulas y preparaciones medicinales á la edicion que acaba de publicarse de la farmacopea francesa; refundida en algunos artículos de los más importantes y adicionada en casi todos, constará de dos tomos gruesos de mil páginas próximamente cada uno, y de impresion mas esmerada y mejor papel que las ediciones anteriores.

Precio, 80 rs. en Madrid y 90 en provincias.

Terminada ya la impresion de la obra, se halla de venta en las principales librerías.

IMPRENTA DE P. G. Y ORGA.—BIOMBO, 4: MADRID:1870.