

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 suscripcion es 12 reales e trimestre en Madrid, 15 en las provincias, 80 al año en el extranjero y Ultramar y 100 en Filipinas. Puede la suscripcion 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.—¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD?—Una humilde opinion sobre una cuestion tocologica en el fuero de la conciencia, provocada por el presbitero D. LINO HORCADA, en las columnas de EL SIGLO MEDICO.—**ESTUDIOS SOBRE LA PELAGRA.**—Memoria premiada el año de 1867, por la Academia de Medicina de Madrid, su autor D. JUAN BAUTISTA CALMARZA.—**SECCION PRACTICA.**—Tres mielomas de la mandibula inferior estirpados y curados.—**PRENSA MEDICA EXTRANJERA.**—Inyecciones intersticiales de liquidos corrosivos.—De la intoxicacion quirúrgica por el Dr. MAISONNEUVE.—De las corrientes derivadas y de las corrientes de polarizacion en los tejidos vivos, por los SRES. LEGROS Y ONIMUS.—Del uso de tela de caoutchout volcanizada en las enfermedades herpéticas.—**ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.**—Sesion literaria del 12 de Febrero de 1870.—**MONTE-PIO FACULTATIVO.**—Secretaria general.—**VARIETADES.**—Las ordenanzas de farmacia.—Veremos lo que resulta.—**Almanaque médico del mes de Abril.**—**CRONICA.**—*Estafeta de los Partidos.*—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**

ADVERTENCIA INTERESANTE.

Los señores suscritores cuyo abono concluye en fin del presente mes, se servirán renovar el oportunamente, para evitar todo retraso en el recibo de los números, expresando en letra clara é inteligible, así el nombre como la residencia y direccion que deba darse. Los que se trasladen de domicilio, deberán designar el punto en que antes residían.

A los señores suscritores de Madrid, se les llevará el recibo á sus casas, y se espera será satisfecho á la persona que lo presente, siempre que lleve el sello en seco de la Redaccion, y la firma del director D. S. ESCOLAR.

Con motivo de la dificultad que se presenta para encontrar giros sobre algunos puntos por cantidades insignificantes, suplicamos á nuestros compañeros se sirvan satisfacer su suscripcion por cualquiera de los siguientes medios:

- 1.º En uno de los puntos de esta Corte donde se admiten suscripciones, ó bien en la Redaccion de este periódico, Concepcion Gerónima, 14, principal.
- 2.º Por sellos de franqueo de la correspondencia.
- 3.º Por libranzas del Giro mútuo de Hacienda, á favor de D. S. ESCOLAR.
- 4.º En fin, por los comisionados de provincias.

Las cartas que traigan sellos de franqueo, á fin de evitar extravío y para seguridad de los suscritores, deberán venir certificadas, medio único de responder la Administración de ellas y de lograr que lleguen á su destino.

En la necesidad de regularizar la administracion de este periódico, rogamos á las personas que repetidas veces han mostrado el deseo de que se les considere como suscritores permanentes ó indefinidos, se sirvan remitir el importe de sus suscripciones, por cualquiera de los medios

Tomo XVII.

que tenemos establecidos, dentro del primer TRIMESTRE que corresponde al nuevo abono. Pasado ese plazo sin haberle satisfecho, se entenderá que no son gustosos de continuar en la suscripcion, y se dejará por tanto de remitirles el periódico.

Las colecciones de EL SIGLO MEDICO están de venta en la Redaccion á razon de 40 rs. tomo en Madrid, y franco de porte 50 para provincias.

La Redaccion está abierta todos los dias, escepto los feriados, desde las nueve á la una.

MADRID 27 DE MARZO DE 1870.

¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD?

Después de tantos siglos que se viene tratando de enfermedades, todavía se preguntan algunos médicos y acaso no dejen de preguntarse hasta la consumacion de los siglos: ¿qué es la enfermedad? Tal es también el tema de un discurso pronunciado por uno de los jefes de la medicina alemana, el doctor Virchow, en la sesion del congreso de naturalistas y médicos, celebrada últimamente en Innsbruck. La *Revue des cours scientifiques* y *L'Union médicale*, trasladan á sus columnas un extracto de este documento, del cual vamos también nosotros á reproducir algunos trozos, para edificacion de nuestros lectores. Les añadiremos unas cuantas notas, con la esperanza de hacer ver que la arrogancia de las formas del Sr. Virchow solo es comparable con la futilidad de su fondo filosófico.

«..... ¿Qué es en último resultado la enfermedad? ¿Es una sustancia química? ¿Es sólo un líquido, ó un organismo? Y en este último caso ¿es material ó inmaterial? (1) ¿Es un espíritu? ¿Es el diablo en persona quien viene á hacernos guerra?

»Debe la ciencia plantear estas cuestiones, las cuales aun en nuestros dias sirven á veces (2) de materia para formar sistemas completos. Pero en frente de estas

(1) Organismo inmaterial es una hipótesis que recomendamos á los aficionados á medicina positiva.

(2) ¿Es posible que la cuestion de saber en que consiste la enfermedad constituya solo á veces, y no siempre, un sistema completo de patologia? ¿En qué habria de consistir este sistema fuera del concepto de enfermedad en general? Esta vacilacion del Sr. Virchow indica desde luego que no está muy fuerte en la nocion de los principios sistemáticos de la ciencia que profesa.

teorías ha aparecido un pensamiento, que data próximamente de mediados del último siglo, aunque ya mucho antes se le había vislumbrado. Según esta doctrina no es la enfermedad un organismo particular, distinto, separable, ni una existencia aparte, sino que se halla íntimamente unida al cuerpo vivo, de manera que no puede existir sino en este cuerpo y formando parte de él (1). Semejante concepto, del que diré desde luego que á mi modo de ver constituye el primer hito del verdadero camino, conduce casi necesariamente, no diré á desear como un absurdo lo que se llama principio morbo-so, acritud, espíritu de la enfermedad, sino á darle otro papel, á admitir por ejemplo, que la sustancia química, el organismo material y el diablo, no constituyen el principio morbo-so, pero pueden ser causa de la enfermedad, es decir, lo que la escita y provoca, lo que hace posible la afección, pero no la afección misma. Supongamos por ejemplo, que el cólera sea determinado por un hongo microscópico, que se propague y comunique á los individuos ejerciendo sus estragos en el cuerpo humano; pues bien, es evidente que la enfermedad en sí misma, observada, comprobada, sus fenómenos, sus síntomas, no son lo mismo que el hongo, y que nuestros ojos solo ven las modificaciones del cuerpo vivo, los hechos que en él aparecen. Si el hongo, causa de la enfermedad, fuera al propio tiempo la enfermedad misma, el golpe dado por una mano extraña y que determinará una lesión, sería también el principio morbo-so; podríamos personificar este golpe convirtiéndole en un principio y diciendo que el *principio de golpe* era la base de los diversos estados traumáticos (2).

»Es esto tan ilógico que apenas se comprende como no lo ha reconocido todo el mundo. Hubiera bastado reflexionar, que todo lo que desde hace millares de años se ha querido convertir en principios morbosos, no eran sino causas de enfermedades, para apartarnos de la idea que atribuye todas las enfermedades á una sola causa, ya sea esta una sustancia química, un organismo, ó los espíritus malignos (3).

»Es, por el contrario, de presumir, que existen varias causas unas al lado de otras, y que si la enfermedad difiere de su causa, debe una causa engendrar tal enfermedad, y tal otra causa otro mal distinto. De este modo se

sacude el yugo de la teoría, y adquirimos poco á poco la costumbre de referir cada enfermedad particular á la causa que la provoca, y el hecho de que una determinada dolencia es engendrada por un organismo, no entorpece nuestra marcha, desde que llegamos á establecer que no sucede lo mismo en otros casos.

»Así se viene á abandonar la idea de que hay que buscar el principio de la enfermedad (1). Este principio no existe, cada enfermedad tiene su carácter propio, y no solamente puede, sino que debe, por regla general ser producida por causa distinta. Así es, que tenemos causas variadas, y esta suma de causas comprende la variedad de las diferentes sustancias nocivas y de las acciones perniciosas.

»Es esta una cuestión capital, y que debe ser profundamente meditada por cuantos quieran abordar sin ideas preconcebidas el estudio de las enfermedades..... Es evidente que todo concepto de este orden lleva en pos de sí consecuencias prácticas importantísimas, que reclaman la más asidua atención.

»Decía, pues, que la enfermedad pertenece esencialmente al cuerpo vivo, del cual es inseparable, pudiendo aislarse solo por el pensamiento, por abstracción, y siéndonos imposible concederle una existencia propia.

»Pues bien, se ha dicho: lo que percibimos en la enfermedad, lo que en ella descubrimos, es la lucha entre el cuerpo y esa sustancia extraña, ese organismo venido de fuera, ese intruso que ha penetrado en el cuerpo. Confieso que hay aquí una imagen poética; pero considerada como interpretación, bien se vé que nada tiene de científico. Planteando rigurosamente la cuestión, se trata de conocer quien es el que lucha. ¿Es la causa de la enfermedad ó el cuerpo enfermo? Por regla general el cuerpo enfermo; de lo que deduzco que la enfermedad es un fenómeno vital, no una entidad, sino un *proceso*, que pasa por una serie de estados, siendo todos estos resultado en cierto modo necesario los unos de los otros (2).

»Este pensamiento, de que las enfermedades son *procesos*, nos parece hoy muy sencillo, y poco falta para que tenga visos de ajeño; pero la verdad es que data de poco más de 30 años (3), y que el hecho á que corres-

(1) Efectivamente, y en esto raciocina con solidez el autor; es inútil buscar el principio absoluto de la enfermedad, el que se supone suficiente para explicarla, desvaneciéndose todo su misterio: tal principio no se hallará jamás. Lo que puede encontrarse es un principio *relativo* en el orden del tiempo y del espacio; donde empiezan, acaban, se concentran y se atenúan, sus manifestaciones; cuando aparece distintamente, y que fenómenos la preceden más ó menos relacionados con ella. Detrás ó más allá de estos puntos, cuando llegan á conocerse, quedan siempre por necesidad otros puntos oscuros, y el misterio, disipado en mayor ó menor parte, nunca se disipa en totalidad. Esto último es lo que necesitaría el Sr. Virchow reconocer explícitamente.

(2) Lo que lucha en el organismo, dice el autor, no es en general la causa morbofica, sino el cuerpo enfermo. Tan poética nos parece esta lucha del cuerpo enfermo con el cuerpo sano, como la del organismo con la causa morbofica. Si se quiere decir así, que todo lo propiamente activo en el concepto de enfermedad se refiere al organismo, es mucha razón; pero entonces no hubiera debido emitirse tal pensamiento como *regla general*, sino como *ley necesaria*.

(3) Para el que se halle enterado en la historia de la filosofía, la raíz de la idea médica del *proceso* ó de la *función* morbofica, sustituida á la causa próxima, sustancial, ó *motor inmovil* de cuanto ocurre durante las enfermedades, es antiquísima, y no ha dejado de dar brotes lozanos en el campo de la medi-

(1) Aquí sería bueno probar, que ha habido algún médico tan iluso, que haya considerado la enfermedad como algo que puede existir fuera del cuerpo enfermo, y sin formar parte del mismo. Nadie ha confundido tan completamente la *enfermedad* con su *causa*, aunque no las distinguen algunos con bastante claridad. El lenguaje del Sr. Virchow es poco exacto, y hace presumir igual inexactitud en el concepto que por él se revela.

(2) Esto es obvio, y se dirige contra los que consideran las enfermedades como *semillas* desarrolladas en el organismo, á la manera que las plantas en el campo. Pero de aquí á negar la especificidad morbofica, como propende á hacerlo el Sr. Virchow, hay una distancia, que no se debe salvar tan fácilmente.

(3) Aquí aborda el Sr. Virchow, aunque oscuramente, la cuestión de las *causas próximas*. Separando la enfermedad de su causa, queda reducida esta última á un *agente exterior*, y la llamada causa próxima deja de ser otra cosa que la misma enfermedad manifestada por sus caracteres. Hay aquí ciertamente una tendencia positivista muy laudable; pero hubiera convenido exponerla con mayor claridad.

Por lo demás, la misma tendencia positivista debe limitarse á impedir la adoración de entidades quiméricas y falsas; pero sin sustituir á estos ídolos los objetos de la experiencia, convertidos á su vez en sustancia absoluta, por la indebida absorción de lo desconocido necesario. Hé aquí el escollo en que tropieza sin sentirlo el Sr. Virchow.

ponde no tiene todavía en el lenguaje científico de los demás pueblos una palabra que le exprese exactamente. Ni los ingleses, ni los franceses traducen perfectamente el vocablo alemán *krankheitsvorgang* (1); necesitan violentar en cierto modo el genio tradicional de sus lenguas y comentar los términos de que se valen, para significar tan nueva idea. Nosotros estamos hace ya tiempo familiarizados con ella, habiéndonos servido para aproximar cada vez más la patología á la ciencia de la vida normal, á la fisiología (2).

»Bajo este punto de vista se ha dicho: la enfermedad no es más que la vida en condiciones anormales; pero esta era una expresion un tanto filosófica, y en nuestros días se ha experimentado siempre la necesidad de no introducir consideraciones metafísicas en el estudio de las enfermedades (3).

»....Empieza la enfermedad precisamente en el momento en que no basta la organizacion reguladora para resistir las causas de perturbacion. No es la vida en condiciones anormales, no es la perturbacion misma, quien causa la enfermedad, sino la influencia de los aparatos reguladores (4). Cuando no tienen estos aparatos fuerza suficiente para restablecer pronto el equilibrio de las funciones vitales, enferma el hombre; de donde procede que en condiciones análogas de vida, tal individuo, dotado de un aparato regulador enérgico, puede salvarse á costa de una ligera indisposicion; al paso que otra persona padecerá largo tiempo antes de acostumbrarse á vencer, así como algunos enferman al instante, mientras otros resisten muchos días y acaso semanas, antes que estalle el mal definitivamente.

»Estas diferencias, al parecer tan considerables, que á menudo se han aprovechado para poner en litigio la realidad de las causas conocidas de enfermedad, se espli-

cina. Pero dejando á un lado este punto, tambien aquí tenemos que convenir bastante con el pensamiento del Sr. Virchow. ¡Ojalá le hubiese profundizado más el sabio anatómico, y sobre todo, hubiera tenido la suficiente firmeza para no sacrificarle inmediatamente á tendencias organicistas! Ya desde ahora cae en el lamentable error de considerar el proceso morboso, no como una evolucion espontánea, sino como un encajenamiento en cierto modo necesario. ¿Qué se adelanta entonces con arrancar la medicina al monstruo de la necesidad física ó inmaterial, del formalismo estático de la sustancia? Para pasar á una dinámica puramente física, para volver por un rodeo á la inmovilidad y la muerte, escusado era hacer ese esfuerzo de vida. Pero el regreso del Sr. Virchow á un franco materialismo es todavía más completo, como se verá más adelante.

(1) Como si dijéramos drama morboso, representacion morbosa, sucesion morbosa.

(2) Bueno es relacionar la patología con la fisiología; pero no confundir enteramente estos dos estadios, fundamentalmente distintos, como propenden á hacerlo muchos racionalistas modernos.

(3) En esta frase resaltan una vaguedad y una carencia de sentido filosófico, inescusables en quien quiere elevarse á las ideas fundamentales de la ciencia y del arte. ¿Se quiere una medicina nada filosófica, puramente práctica, esto es, empírica? Hagase la enhorabuena; pero no se quiera al propio tiempo, y con la misma mano hacernos aceptar una filosofía de la ciencia.

(4) No puede darse una confesion más explícita de franco organicismo. ¿Que se ha hecho ya de aquella idea tan peregrina, tan alemana, de considerar la enfermedad como un proceso? Si este proceso ha de estar pura y simplemente subordinado á los aparatos reguladores, cuya fuerza es, como la de un resorte, un mero mecanismo, ¿qué falta hace contar para nada con el ejercicio, con la funcion misma del órgano? Esta funcion no es autónoma ó independiente bajo ningún concepto; es dependiente y calculable, en razon sin duda de las condiciones de estructura. Volvemos á caer en los órganos, en la sustancia material, en el diablo, de que aspiraba á sustraernos el proceso morboso.

can muy bien, considerando la desigual energía de los aparatos reguladores, y teniendo en cuenta que cada persona, en su cualidad de individuo, se halla dotada de una organizacion particular (1), de una constitucion propia, en una palabra de condiciones individuales, que no son extensivas el género humano, á la raza, ni aun á la familia á que pertenecen; que son propiedad exclusivamente suya.

»Estas singularidades en la organizacion del individuo influyen naturalmente en el curso de la enfermedad; determinan su nacimiento ó su aborto su corta ó larga duracion, su éxito favorable ó adverso. El papel del médico, una vez declarada la enfermedad, se limita á secundar la accion de los aparatos reguladores, y asegurar su ejercicio funcional; y no otra cosa se quiere decir cuando se llama al médico servidor de la naturaleza, no *magister*, sino *minister naturæ*.

»No deja de ser extraño que los hombres que de mejor grado profesan un espiritualismo trascendente, sean los que más á menudo nos repitan en forma de acusacion, que el médico es impotente si no le ayuda la naturaleza. Pero el médico no pretende hacer otra cosa: toda su accion y toda su atencion se encaminan á este solo objeto: librar el mecanismo natural de los obstáculos que entorpecen su accion, y permitirle obrar de un modo normal y regular. Si se alcanza este fin, está hecho todo; sino se le logra, supérfluo es el arte del médico, y por más que conjure al diablo, se le escapará la curacion, sino consigue que el aparato regulador recobre la libertad de accion que ante todo necesita (2.)

»Penetrarse del carácter indispensable de esta funcion, es penetrarse tambien de la conviccion de que el arte del médico tiene realmente un dominio en que puede ejercitarse. Consiste este arte, en poner un término á la situacion en que se ha desenvuelto la enfermedad; en colocar de nuevo al enfermo en las condiciones normales de existencia; y para decirlo de una vez, en alejar, en neutralizar, las causas de la enfermedad; y reciprocamente, merced á los conocimientos que suministra la fisiología, unida á un estudio formal de la patología (3), intervenir en el curso del mal, de manera que puedan los órganos funcionar regularmente.

(1) Luego la razon de la diversidad de costumbres fisiológicas y patológicas de los seres animados, viene á reducirse á una condicion material, como la del ejercicio de una maquina ó la de la reaccion química entre dos sustancias! Esto nada menos se aventura *a priori*, y antes de señalar esas condiciones de estructura, que en todo caso explicarian simplemente los fenómenos particulares por ellas determinados. La enfermedad es segun esto un hecho tan calculable como el movimiento del péndulo; solo que estamos todavía muy atrasados en hacer este linaje de cálculos!

(2) ¿Y por qué no ha de conseguirlo siempre? ¿Acaso por la actual ignorancia de las condiciones precisas del aparato regulador? Pero tal ignorancia no es inamovible, y á fuerza de disecar y de acudir al laboratorio y de usar el microscopio, llegaremos á vencerla. Fuerza es lograr este resultado; una vez disipada la fascinacion del diablo, y reducida la ciencia á negocio de los sentidos y del cálculo algebraico. No es, pues, tan arduo el problema de dar la vida y de retardar la muerte á voluntad. Desde que el proceso pierde su espontaneidad y se hace enteramente físico, lícito es confiar en su sometimiento á las leyes que tan admirablemente sabe manejar el hombre!

(3) Este estudio formal no es sin duda el que se hace en las clínicas y á la cabecera de los enfermos; método vulgar y atrasado, incompatible con los progresos y con la dignidad de la ciencia; es el que se hace en los laboratorios, y en el gabinete del sabio.

«Ahora bien, señores, lo que más ha contribuido á ensanchar el dominio en que puede el médico ejercer una acción verdaderamente científica son los incesantes progresos que se han hecho en el conocimiento del ser morboso. Porque, debo decíroslo para terminar: á mi modo de ver y al de muchos médicos, cuyo número espero vaya aumentando cada día más, existe realmente dicho ser y el conocimiento de su naturaleza es debido á la anatomía patológica (1). Empezóse por dirigir la atención á los diferentes órganos en particular; dejése de admitir que la enfermedad invadiera caprichosamente el cuerpo, y se la localizó en un punto preciso, asignándole por de pronto una región, como la cabeza, el pecho ó el vientre. Pero estos datos topográficos adelantaban poco el trabajo de la orientación positiva; eran como las señas de un sugeto de quien solo se sabe que habita en Europa ó en América. Más no se tardó en trazar provincias con contornos bien deslindados en estos vastos territorios; se estudió los diferentes órganos, y se adoptó la costumbre de designar las enfermedades por el nombre de los que estaban en ellas interesados (2). Ya no se trató de enfermedades de pecho, sino más especialmente del corazón ó de los pulmones, y aun se vió que el corazón era un órgano demasiado grande, que el pulmón no podía padecer en su totalidad, y se procuró averiguar que parte de los pulmones ó del corazón estaba comprometida.

«Nadie se dá por satisfecho con saber que padece el corazón en masa; se pregunta si son sus nervios, sus vasos, sus músculos, sus cubiertas, las que están interesadas, y que parte de ellas y en que punto. Así es como se ha llegado gradualmente á descomponer los órganos por el análisis, á elegir por base los diversos tejidos que constituyen cada viscera, y á considerar cada vez más decididamente la histología como el fundamento necesario del análisis patológica. Si después de esto estudiamos los tejidos, investigando cual es la parte que sufre realmente la modificación morbosa, que es su punto de partida, su asiento, que desempeña el papel activo (3)

(1) Ya lo ven nuestros lectores, el *ser morboso* es el que se coge *in fraganti* en los anfiteatros anatómicos. No puede ser de otra manera, porque al perder el hombre la vida no pierde nada esencial, y todo cuanto le importa se conserva en el cadáver! Verdad es, que para grande gloria nuestra, habíamos imaginado un proceso, esto es, una acción, actividad, ejercicio, función, dinamismo, ó como se le quiera llamar, una sucesión de fenómenos, que á nuestro parecer, representaba la enfermedad mucho mejor que los sólidos, los líquidos, lo material é inmaterial, ó el diablo en persona; pero esto no impide que abdicuemos toda esa vida en manos de la muerte: así al menos se hará accesible á los sentidos y á las inteligencias más obtusas.

(2) Inocente costumbre, por cuyo medio se aparta la consideración de las causas y de la naturaleza de las enfermedades, para fijarla exclusivamente en su asiento.

(3) La célula, la molécula, es según el Sr. Virchow, la única depositaria del poder activo que sostiene la vida normal, mientras no vienen á perturbarla los agentes exteriores. No hay que hacerse ilusiones sobre el carácter de esta actividad celular; nada puede por sí misma; *toda* ella depende del órgano que la ejerce. Dotado este de una manera misteriosa—al fin nunca se evita el misterio: no se hace más que dislocarle—de la facultad de vivir, de *proceder*, desenvuelve esta facultad necesariamente, como el reloj la facultad de señalar las horas: todo es efecto de un mecanismo que algún día descubriremos. Pero viene de fuera una ráfaga de aire, un rayo calorífico, un veneno, ó un organismo animal, y entorpece la función de la célula; el médico es el relojero cuyo sople inteligente disipa el obstáculo y devuelve á la máquina su antigua normalidad. Tan mezquino engendro patogenésico no merecía la pena de ser anunciado con tanta pompa desde las margenes del Rin.

en la evolución de la enfermedad, llegamos en último análisis, á los elementos histológicos, á las últimas partículas orgánicas, á los elementos que llamamos células en la física orgánica...»

Poco añadiremos para enunciar en dos palabras nuestro juicio sobre las doctrinas del célebre anatómico alemán. Tomándolas al pie de la letra, como aparecen traducidas en Francia, no creemos cometer ligereza alguna; porque cualquiera que sea la transformación que hayan podido sufrir algunos pormenores, el fondo, á que nos atenemos, aparece claramente bosquejado, y se halla por otra parte muy de acuerdo con las teorías del autor, manifestadas en sus diversos escritos.

La idea que tiene de la enfermedad el Sr. Virchow, es la de un desarrollo anormal, necesario y como físico, de las células, en virtud de sus condiciones primitivas de estructura. Semejante desarrollo no se hace en el hombre bajo el imperio de una unidad (*consensus, conspiratio una*), sino á la manera de una colectividad de seres, agregados por lazos exteriores. Así como en una sociedad donde se ha cometido un crimen, se busca y aísla al culpable, así en el hombre enfermo debe buscarse y aislarse la célula responsable del desorden morboso.

¿Hay aquí algún error? Si, desde el momento que se hace exclusivo el punto de vista parcial, particular, la forma hecha, sin considerar que esta forma toma todo su valor de la formación, del *proceso*, de la serie fenomenal, en que figura como parte. ¿Qué otra cosa supone el confesar que la vida es un proceso, y no una forma muerta y cristalizada?

En la formación, concebida como realizándose en el tiempo, influyen sin duda las formas que van apareciendo en el espacio, como la parte sobre el todo; pero el todo mismo, la formación, conserva *alguna independencia*, y por eso *concibe*, y no *experimenta necesariamente* á semejanza de una parte física, la acción de las causas morbosas.

Si la enfermedad es el *proceso* y no se limita al elemento anatómico, que fuera del proceso viviente, queda muerto y entregado á las leyes de la materia inorgánica; preciso es otorgarle espontaneidad, es decir, fuerza propia para causar, en unión con las fuerzas brutas, los fenómenos morbosos. Un organismo vivo resume en sí esta causalidad libre, ó no sujeta á ley exterior, y por eso solo se dice que está vivo: cuando se hace incapaz de resistir á las fuerzas exteriores, y aun á las leyes de su propia estructura, es porque ha dejado de vivir. Las acciones de los seres vivos vienen en parte de donde nadie sabe ni puede saber, del misterio, de la nada para nosotros; porque tienen dentro de sí lo que todo conjunto de cuerpos exige fuera de sí: lo infinito, el vacío inmensurable.

El que no comprenda así la vida, no espere comprender tampoco la enfermedad, ni caminar con pié firme en la patología y en la terapéutica.

M. NIETO SERRANO.

UNA HUMILDE OPINION

SOBRE

UNA CUESTION TOCologica EN EL FUERO DE LA CONCIENCIA,

provocada por el presbítero D. Lino Horcada,
EN LAS COLUMNAS DE

EL SIGLO MÉDICO (1).

Ponga el Sr. Horcada por un momento al feto fuera del claustro materno, con vida propia é independiente, y entonces habrá paridad; el feto si muere no será por haber salvado á la madre, sino por no haberle á él medicinado. Los dos enfermos que por nuestro adversario se citan, no tienen coligacion de ninguna clase. La madre y el feto, por el contrario, la tienen nada menos que de cuerpos, de vidas: el feto aun viable *est aliquid matris*, como dice Santo Tomás.

Pone en seguida en parangon nuestro adversario ambas vidas, desarrollando sus juicios segun su punto de vista. En este terreno no le seguiremos, ya por lo que dicho queda, ya tambien porque, si como él mismo dice: solo Dios puede debidamente apreciar las dos vidas, escusado es que el pobre mortal se fatigue en cálculos, cuya resolucion es punto menos que imposible.

Sin embargo, esto no obsta sin duda para que el señor Horcada nos conceda que en el caso aducido de los dos enfermos, podamos inclinarnos en favor de la vida más preciosa, sin que haya obstáculo tampoco para que nuestro mismo adversario á sí propio se constituya en un verdadero é infalible juez apreciador.

Dice el Sr. Horcada, que Dios tanto aprecia la vida de un hombre como la de otro, porque todos cumplen un mismo destino. Esta causa no es de todo punto exacta. Verdad es, que todos los hombres cumplen su destino, segun los eternos designios de Dios; pero no un mismo destino, á no ser que por destino entienda aquí nuestro adversario el fin último para que hemos sido criados. En este sentido todos cumplimos, ó mejor dicho todos tenemos un mismo destino, como uno mismo es el origen, Dios, más desde Dios hasta volver á Dios, necesario es pasar por una existencia intermedia, la vida presente, y nosotros creemos que ordenándose esta á la futura como el intermedio al fin último, cada sér humano representa en ella, digámoslo así, el papel que Dios en sus manos le tiene designado, tiene una mision que cumplir, un fin aquí que realizar; papel, mision, y fin que no son ciertamente los mismos en todos los hombres.

Por algo, Sr. Horcada, la Providencia ha hecho al hombre sér social, doméstico y civilmente, por algo ha ordenado la diferencia de estados y condiciones en la misma sociedad; y si bien todo esto se ordena al fin último, el mismo en todos, en ello vemos precisamente que un mismo fin se realiza en todos, pero por medios muy diferentes.

Ahora bien, la madre, aun bajo el aspecto cristiano, tiene deberes más altos, obligaciones más sagradas y más trascendentales que cumplir que no el feto; pues que por algo Dios la ha hecho madre, y como tal, tiene

algo de persona pública; encargada cual está de una sociedad, pequeña sí, pero fundamento de la civil, no vive para sí sola, vive para su esposo é hijos y para la sociedad; no se puede llamar, moralmente hablando, un individuo solo; más bien es un representante de cierta colectividad, y el feto *in actu* es un sér aislado, sin vínculos, sin afecciones, sin deberes todavía, cuya existencia dependiente de la madre no influye en la de otro sér; y *propter bonum communitalis*, en la disyuntiva de haber de morir la madre, en quien viven en cierto modo los hijos, opinamos que no por consideraciones puramente humanas, como el adversario, y si por motivos verdaderamente cristianos, debe sacrificarse la vida del feto á la suya; y tanto más, cuanto que segun los autores todos, es casi moralmente imposible que se salve la vida del feto, muriendo la madre, como en el caso se supone, sino se le extrae aquel ó se procede á la seccion cesárea.

Pero insiste el Sr. Horcada. Hay, dice, una desigualdad notable entre ambas vidas, desigualdad en favor del feto: la vida espiritual del mismo, infinitamente superior á la vida temporal, que sola se expone en la madre.

No negamos—por más que como médicos estemos calificados de materialistas—la superioridad de la vida espiritual del feto; ¿pero cómo ocurrir á salvarla? ¿Por medio de la operacion cesárea? El adversario confiesa que no es razon suficiente dicha superioridad para sacrificar la vida de la madre; además que, como va dicho, matando á esta difícilmente podria salvarse aquel. ¿Será bautizando antes al feto? Esto es, á nuestro juicio, lo factible, pero no segun el Sr. Horcada, aunque fuese válidamente bautizado. De suerte que tanto como aprecia nuestro adversario la vida espiritual del feto, como apreciarse debe, no nos permite que la salvemos por el único medio que puede salvarse.

¿Y por qué esto? Porque de ordinario, dice el señor Horcada, no toca el agua al mismo feto, sino á las membranas que le cubren. Pasmosa es la seguridad con que se afirma esto, pudiendo saber que hay instrumentos para efectuar lo que parece al adversario de ordinario irrealizable.

Otras razones tiene el Sr. Horcada para pensar como piensa. Dice el adversario: el bautismo es dudoso, sí, mojándose el cuerpo, no se moja la cabeza. Ya hemos dicho hay aparatos para que el agua moje al cuerpo, y habiéndolos para esto, igualmente los habrá para mojar la cabeza, sabida la situacion de esta parte en el útero. Además, siendo como es el bautismo un sacramento necesario *necesitate medii ad salutem*, segun todos los teólogos, de elogiar es sin duda la solicitud del médico que por todos los medios, aun los dudosos, procura la vida espiritual del feto, para salvar la cual en todos puede y debe emplearse materia dudosa á falta de otra.

Concedenos tambien el Sr. Horcada, que se pueda y logre mojar la cabeza del feto, pero aun así, no hay certeza del bautismo intrauterino, y en tal caso el bautismo seria dudoso y la iglesia manda reiterarlo *sub conditione*, de modo que á lo menos se espone al feto su vida espiritual.

En dos razones principalmente se fundan los que niegan la validez del bautismo intrauterino.

La primera, de que no nos ocuparemos por estar basada en la interpretacion que dán al texto de la ley preceptiva del bautismo, que es *nadie puede renacer sin*

(1) Véase el núm. 847.

haber antes nacido; siendo de notar que Santo Tomás, que la aduce tomándola de San Agustín, admite dos nacimientos, digámoslo así: uno en el útero, y otro fuera del útero; y que el Concilio de Trento, explicando el texto de dicha ley, dice que se confiere el bautismo para que en los bautizados se limpie por medio de la regeneración lo que por la generación se contrae; de donde inferirse puede, que el pecado original se contrae por *solam generationem*: para que el hombre se regenere por la gracia bautismal, basta que esté ya engendrado, que sea viador, aunque salido no haya del claustro materno. La segunda razón puede compendiarse en estas palabras de Santo Tomás. «*Corpus infantis ante quam nascatur ex utero non potest aliquo modo ablui aqua.*» Si pues la ciencia, como arguye Benedicto XIV, presenta un medio hábil para hacer llegar la ablución al feto, un instrumento con que mojarsele pueda *sine aperitione uteri*, claro es que el feto podrá ser así bautizado. Y que esto puede realizarse no lo afirmaremos nosotros, por si no nos cree el Sr. Horcada; pero eso mismo hace el Papa antes citado, apoyado en el juicio de los médicos y comadrones.

Por esto sin duda San Agustín, San Isidoro y Santo Tomás, al negar que *pueda* el feto ser bautizado en el útero *omnino clauso*, se refieren al bautismo conferido al feto mojando solo el cuerpo de la madre y en que el agua no llega al feto, pues que siendo esta persona distinta de aquella, tal bautismo es nulo; más no si por algún aparato puede hacerse llegar la ablución al feto intraúterino, cosa que dichas autoridades creían irrealizable. Luego, Sr. Horcada, el feto es sugeto capaz de bautismo en el vientre de la madre, y por tanto su vida espiritual no se halla tan expuesta como Vd. nos dice y sostiene. Por lo demás, y para mayor seguridad, sabemos que la Iglesia manda reiterar el bautismo de dicha manera conferido.

Dice también el Sr. Horcada, que no ha visto detenidamente tratada la cuestión que se discute en autor alguno, contentándose todos con darla por supuesta ó á lo más resolverla como él, pero sin detenerse á probarla por lo claro; y nosotros diremos á nuestro distinguido adversario, que todos los autores están conformes en condenar como pecado gravísimo el aborto maliciosamente procurado, al tenor de lo dispuesto por Sixto V en su enérgica bula *Effrenatam* del año 1588, cuyo documento se contrae, cual indica la primera palabra del mismo, á los casos de aborto malicioso, *sterilitatis causa*, con el fin de impedir la concepción del feto; pero al hablar del aborto procurado para salvar la vida de la madre, se dividen en varias opiniones, más ó menos plausibles, dichos autores.

Aduce, por último, el Sr. Horcada una decisión de la Sagrada Penitenciaría sobre el parto prematuro, provocado en caso necesario; y de ahí deduce que sino es lícito provocarlo cuando el feto no está todavía animado, á *fortiori* lo será menos matarle cuando ya sea viable.

Pero nuestro adversario no advierte que el caso sobre que recayó dicha decisión de la Penitenciaría, es muy distinto del nuestro, puesto que en este hay incompatibilidad de las dos vidas, la de la madre y la del feto, y en el consultado al dicho tribunal, ambas vidas eran compatibles. Queda, pues, destruido este argumento.

Hemos llegado al término de nuestro empeño, en la convicción firmísima que toda razón de importancia aducida por el Sr. Horcada en pro de su opinión que-

da contestada; y confiamos, que el buen criterio que á nuestro distinguido adversario distingue, será el primero en reconocer y confesar, que, si los fundamentos expuestos por nosotros, quizá no son suficientes para declarar *ex cathedra* la definitiva resolución de la gravísima cuestión que discutimos, en cambio son á no dudarlo los bastantes para que los médicos obren como obran, con perfecta tranquilidad de conciencia. Este ha sido nuestro único móvil.

Por último, el Sr. Horcada habrá visto que no hemos salido del terreno moral en nuestra contestación, puesto que así estaba convenido, y terminamos suplicando á nuestro desde hoy amigo adversario, que si en nuestro pobre trabajo hubiera alguna palabra, algún concepto que pudiera creerse ofensivo á la persona ilustrada del Sr. Horcada, quedan desde luego una y otra retirados, pues nuestra intención fué y es solo dilucidar una materia de tanto interés. Mucho sentimos haber defraudado en esta parte la atención de todos.

Pastrana 4 de Marzo de 1870.

ESTUDIOS SOBRE LA PELAGRA.

MEMORIA PREMIADA EL AÑO DE 1867

POR LA

ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

DE SU AUTOR

DON JUAN BAUTISTA CALMARZA. (1)

Tratándose de impedir el contagio, no hay mejor recurso que el secuestro de los enfermos. Mas, no alcanzando la enfermedad en nuestra época las gigantescas proporciones que en otras anteriores, tampoco creemos necesario que se despliegue ahora el rigorismo de tiempos antiguos. En las provincias donde más leprosos hay, como en las del mediodía de España, debería ordenar el gobierno la construcción de hospitales ó locales en que poder recoger á los pobres y á los acomodados que lo solicitaran, con la menor comunicación posible con las personas sanas, en donde deberían estar vigilados por la autoridad y dirigidos por hombres de ciencia. En cuanto á los sugetos acomodados que no quisieran someterse á este régimen, debería la Administración cambiarles sus bienes y hacerlos vivir en despoblado, acompañados únicamente de las personas más cercanas. El cortonúmero que de ellos se cuenta, haría que esta medida fuese muy poco gravosa á la Hacienda pública.

Como las restantes causas desempeñan un papel tan secundario y no estamos haciendo una monografía de la lepra, no nos detenemos á examinar los mejores medios de oponerse á su acción, ya por ser tan obvios que están al alcance de cualquiera, ya porque son muy comunes, y tememos que hastiaría su lectura.

La pelagra se diferencia, pues, de la lepra, entre otras cosas, en que necesita de una causa, la alimentación insuficientemente animalizada, para su desarrollo, y en que una que baste para la reparación de las pérdidas, es el medio seguro de curación y de profilaxis hasta cierta época. La lepra, por el contrario, no reconoce causa alguna imprescindible, y aunque las principales sean la herencia y el contagio, puede desarrollarse sin ellas; ni en medida alguna halla un medio seguro profiláctico, y mucho menos curativo.

(1) Véase el núm. 847.

Muchos pliegos de papel podríamos llenar si hubiéramos de tratar este punto en todos sus pormenores; pero como nuestra intención sea la de hacerlo á grandes rasgos, vamos á concluir diciendo que, para que una cosa merezca mirarse como una evolución de otra, es preciso que conserve los principales caracteres de esta, y que distando tanto la pelagra de tener los de la lepra, no hay más fundamento para considerar aquella como una degeneración de esta, que el que habría con respecto á las fiebres exantemáticas y las enfermedades de la piel menos semejantes.

Escorbuto. Aunque en las obras de Hipócrates y de Celso, y más tarde en las de Areteo, Pablo Egineta y Plinio, aparecieron algunos indicios de la descripción de esta dolencia, es lo cierto que hasta la época de las grandes navegaciones no empezó á manifestarse con toda su intensidad, ni á tenerse una noticia clara y exata de sus caracteres. En los viajes de investigación de Vasco de Gama, en los de Cartier, Cavendish d' Auson y del capitán Cook, se cebó cruelmente ocasionando muchas víctimas á bordo. Esto dió lugar á su mejor reconocimiento en cuanto á los síntomas y curso, poseyendo la ciencia desde entonces muchos y muy importantes trabajos.

Preguntado Casal sobre qué clase de enfermedades era el mal de la rosa, respondía en estos términos.... «*Quod signis sedulo comparare voluerit morbum de la rosa cum inveterato, et maligno scorbutico parvum discrimen inter eos inveniet....*» Esforzándose en buscar puntos de contacto entre estas dos enfermedades, quiso ver en las palabras de Etmüller la vacilación de la cabeza, que creía inseparable de la pelagra, cuando de lo que se trataba era de la flojedad de las rodillas, efecto de la laxitud general de los escorbúticos. Se le resistía dejar de relacionar la inseguridad de las extremidades inferiores con la del cerebro.

También trabajó por asimilarlas mediante el ardor doloroso de la boca que ocasionan las aftas y grietas de la lengua, la molesta debilidad de estómago, la debilidad general que inclina á echarse y sentarse, la torpeza de los sentidos, especialmente del tacto; las erisipelas, la sarna, y las úlceras de mala calidad y pertinaces. Ni todos estos síntomas pertenecen á la pelagra, ni los que le pertenecen tienen más que un valor muy secundario en el diagnóstico y mucho menos un mediano grado de analogía con los del escorbuto.

Es un notable desacierto comparar los síntomas bucales de la pelagra, que se reducen á unas simples aftas, rubicundez, calor, grietas de la lengua y ligero aumento de saliva, de cuyos síntomas se quejan de un modo secundario los pacientes, y tan solo por espacio de algunas semanas al año, con la hinchazón, reblandecimiento y ulceración de las encías, que dan sangre al menor contacto, con la caída de los dientes y con la caries de las mandíbulas de los escorbúticos, cuyas lesiones, una vez aparecidas, persisten hasta la curación ó hasta la muerte.

Después de Casal, Pujati dió el nombre de escorbuto alpino á la pelagra del otro lado de los Alpes, y Odoardi le conservó este nombre, más bien por respecto á su maestro que por desconocer que no era un verdadero escorbuto. No se le ocultó que aquella terminaba casi siempre por la locura, ni que la parte más sana en el escorbuto es la cabeza.

Aunque Fonzagó dudó si la pelagra (conjunto ya del escorbuto alpino y de la pelagra lombarda) sería ó no de naturaleza escorbútica, llegó á separarla por fin del verda-

dero escorbuto, y á reconocer que entre ambas enfermedades no había otro síntoma común que la debilidad general.

También en Soler describió entre los síntomas de la pelagra algunos del escorbuto, como la hinchazón de las encías y la horrible fetidez del aliento.

Lussana y Frua, opinan que algunas de las observaciones de Pujati y de Odoardi son de verdadero escorbuto; y Fonzagó fué quien demostró que en ellas había una complicación de ambas enfermedades, complicación que es menos frecuente de lo que se piensa, aun en los mismos Estados de Venecia; pues de unos veinte casos de pelagra muertos en 1790 en el hospital de Pádua, no había más que uno de escorbuto propiamente dicho.

Dalla Bona consideró á la pelagra en 1791 como idéntica á la lepra, y á esta como igual al escorbuto, de donde se siguió que tuvo que mirar á la primera como de naturaleza escorbútica. En la discusión que sostuvo en aquella época con Strambio, le mostró éste que eran dos enfermedades diferentes, y que no debían ni podían confundirse.

Strambio conoció ya lo propio que Odoardi; esto es, la alteración de la inteligencia en la pelagra y su integridad en el escorbuto, y notó otras varias diferencias deducidas del estado de las orinas, de la fisonomía y de las lesiones de la piel: «*Urina*, decía, *scorbutico laborantium, teste Bugaleno, turbida est, rubicunda et faeculenta. Pellagra detentorum tenuis ut plurimum et pallida.*» En otra parte añadía: 1.º «*Macula scorbuticorum crura potissimum fedant, pellagrosis contra in brachiis et facie efflorescunt.* 2.º *Scorbutici ulceribus saepe fedantur; in pellagrosis cuticula tantum vitatur, in tactis subjectis partibus.* 3.º *Facies á scorbutico fit pallida et livida, in pellagra natibus color servatur.*»

M. Landouzy refirió en 1860 haber encontrado en seis casos de pelagra algunos síntomas de escorbuto, como hinchazón y reblandecimiento de la mucosa bucal; estado lívido y sanguinolento de las encías; descarnadura y movimiento de los dientes, y fetidez del aliento. Hizo mención de otras alteraciones como propias del escorbuto, que no creemos del caso referir, porque son también comunes á la pelagra. En último resultado no puede verse en estos casos, si efectivamente tenían los caracteres de esta afección, más que una complicación de ambas enfermedades.

Para que resalten bien las diferencias entre estos dos padecimientos, vamos á reseñar ligeramente el escorbuto no como lo comprendían en los tiempos del humorismo, en cuya época se calificaba de naturaleza escorbútica toda enfermedad crónica que se suponía sostenida por alguna impureza, ya fuera la artritis, ya una caquexia, ya una parálisis, etc., sino como se la miró después de Hoffmann, cuando la reacción solidista lo circunscribió á sus justos límites.

Abre la escena una laxitud general con propensión al quietismo corporal, y al mismo tiempo ó poco después, la cara palidece y se hincha. La alteración general se hace en breve tan profunda que, según Gilbert Blanc, una contusión determina un tumor blando é indolente debajo de la piel.

Estos síntomas siguen progresando, y más adelante se asocian con las palpitaciones del corazón por el menor movimiento, con la disnea y el color verdoso de los labios y carúnculas lagrimales. Bien pronto las encías se hinchan, se reblandecen y ponen esponjosas y oscuras, despidiendo sangre al menor contacto y presentando un aspecto de

putridez. Esto da al aliento una fetidez, estremada y coloca á la boca en el más horroroso y temible estado.

Numerosos equimosis cutáneos y subcutáneos, ya espontáneos ya probocados por algun golpe, vienen á dar un color más vivo á este cuadro. La piel se pone áspera y seca. El edema invade las extremidades inferiores. Dolores vagos atormentan á los enfermos, que dicen tener los *huesos molidos*, y aumentan su repugnancia á los movimientos; y los pacientes ofrecen un aire y un aspecto característicos.

En una época avanzada del mal, llega la debilidad al colapsus y al síncope al menor movimiento. En los equimosis resultan úlceras fungosas, saniosas, de bordes elevados é hinchados, que dan sangre al más ligero contacto y no un verdadero pus. Los dientes se descarnan y caen. Sobreviene la caries de los maxilares y de otros huesos. Las úlceras dejan al descubierto los tendones y otros tejidos profundos. Aparecen hemorragias, procedentes de las fosas nasales, boca, garganta, intestinos y otras partes. La sangre es líquida, negruzca, y si se coagula, es en porciones pequeñas y grumos escasamente consistentes. Las evacuaciones de vientre son frecuentes, sanguinolentas, negruzcas y fétidas, y la orina está de ordinario muy encendida y se vuelve pronto fétida.

Algunos autores ingleses hablan de contracciones de los miembros, que no están generalmente admitidas.

Esceptuada la diarrea, ningun síntoma de los que caracterizan la pelagra se deja ver en este cuadro. Efectivamente faltan en él la descamación pelagrosa primitiva, el eritema, la cicatriz pelagrosa, la parálisis de las extremidades inferiores, los vértigos y demás alteraciones del cerebro. La diarrea, casi siempre único síntoma por parte del estómago é intestinos en el escorbuto, puesto que aun el apetito suele conservarse hasta el fin, se diferencia de la de la pelagra, por ser en esta las más veces indolente y serosa, y en aquel, fétida, sanguinolenta y negruzca.

En cambio hay algunos síntomas que son comunes á ambas afecciones, como la debilidad general, los equimosis, las aspereza de la piel, el edema y los dolores.

Esta debilidad, igualmente general en el escorbuto, no llega al colapsus, ni al síncope en la pelagra, y en esta se marca más en las extremidades inferiores que en lo restante del cuerpo.

(Se continuará.)

SECCION PRÁCTICA.

Tres mielomas de la mandíbula inferior estirpados y curados.

Tomamos el siguiente artículo de nuestro apreciable colega *La Gaceta Médica de Granada*.

Entró en la clínica el 17 de Mayo del año último Juan Fernandez, de 11 años, de Bejar. Lo único que se averigua de la afección que padece, es que principió por la caída de un diente, y que recibió dos meses después un golpe cayendo de una escalera: su estado actual es como sigue:

Estado general. Está triste é inapetente. *Estado local.* En la parte interior izquierda del cuerpo de la mandíbula hay un tumor, que forma relieve al través del labio, en la parte correspondiente de la barbilla. Ocupa este tumor toda la altura del hueso, mide de estension trasversal cuatro centímetros, y su diámetro ántero-posterior es próximamente el mismo á contar

desde su superficie anterior, que forma un relieve considerable, como ya queda dicho, y la posterior que tambien lo forma muy notable dentro de la boca. Su consistencia es blanda en casi toda su superficie, habiendo algunos puntos que dan la sensacion de fluctuacion falsa. En su parte más alta hay un orificio, que parece corresponder al canino caído: la primera muela y el incisivo esterno radican vacilantes sobre la superficie del tumor, que es indolente. La masticacion se hace bien, más la locucion está algo embarazada.

Día 21. Operacion. Se colocó en decúbito, y se practicó una incision en la piel siguiendo el borde de la mandíbula desde un centímetro por delante de la insercion del masétero hasta traspasar la línea media: se ligaron varias arterias, y se diseó sobre el hueso descubriendo la semicircunferencia inferior del tumor que no llegaba hasta el borde; se continuó la diseccion hasta completar la de la mucosa gingival y se estrajeron el incisivo medio y el segundo molar. Con la tenaza incisiva se cortó el hueso perpendicularmente al nivel de los alvéolos que habian quedado desocupados, y con una pinza se arrancó el tumor de cuajo, quedando la superficie de implantacion en el hueso perfectamente limpia. Hubo abundante hemorragia, que se cohibió con un pedacito de esponja empapada en percloruro de hierro, que se introdujo en la cavidad ósea; se reunió la herida con tres puntos de sutura ensortijada y uno de entrecortada, y se prescribió quietud y limonada á pasto.

Día 21. Arrojó algunas bocanadas ensangrentadas: por la noche estaba ya en reaccion, pero ha dormido mal.

Día 22. Pulso á 116, pequeño y blando: temperatura axilar 34, tumefaccion en el lado operado y rubicundez. Se quitaron los alfileres, la herida se quedó reunida por los hilos y la sangre coagulada: se le prescribe chocolate y bizcochos.

Día 23. Se sacó con una pinza la bolita de esponja, que empapada en percloruro de hierro se habia colocado en la cavidad ósea para cohibir la hemorragia en la operacion.

Día 24. Tumefaccion y dolor en el sitio operado, pero la herida reunida. Clorato potásico en disolucion para colutorio.

Día 26. Se quitó el único punto de sutura que quedaba, la herida está muy bien reunida, pero sin embargo, por el último punto esterno sale algun pus espumoso.

Día 27. Se consolida la cicatriz y está en granulacion el tejido óseo de donde se estrajo la produccion morbosa.

Día 28. Casi en plena granulacion la superficie de la herida y los bordes sólidamente reunidos, escepto un espacio de un centímetro por donde sale alguna gota de pus.

Junio 2. Ha salido algun pus por el extremo esterno de la herida: continúa por lo demás bien.

Día 3. El pus es de buen caracter y avanza la cicatriz en los tejidos profundos.

Día 7. A escepcion del limite esterno, la herida está completamente cicatrizada.

Día 10. Se cauterizan con nitrato de plata algunas fungosidades.

Día 14. Hay un pequeño secuestro en el fondo de la herida, que es el que sostiene la supuracion, y que se estrae.

Día 17. Se ha sacado un molar movedizo.

Día 19. Todavía salen algunas gotas de pus por el extremo esterno de la herida.

Día 30. Nueva cauterización de las fungosidades con el nitrato de plata.

Julio 3. Disminuyen las fungosidades bajo la acción del cáustico.

Día 10. Las fungosidades muy reducidas y se vuelven á cauterizar.

Día 18. Cicatrizada la herida: alta.

II.

Rafaela Perez, de 26 años, soltera, de Piñana (Almería), de buena constitución y temperamento linfático, no sabe si ha padecido las enfermedades infantiles y está vacunada. Menstruó por primera vez á los 16 años y desde entonces es normal esta función, pero acompañada de una erupción de pequeños forúnculos. Hace dos años que, sin causa conocida, advirtió en la encía un pequeño aumento de volumen que fué creciendo, y desde entonces ha cesado la erupción forunculosa mensual. El aumento de volumen del tumor, que produce ya notable deformidad al exterior y gran molestia ha obligado á la enferma á buscar su curación en nuestra enfermería, á donde vino el 9 de Junio de este año, enviada por mi querido discípulo D. José Vejerano, médico de su pueblo, en el siguiente:

Estado actual. El general satisfactorio, y la parte enferma se presenta del modo siguiente. La región mentoniana ofrece un volumen anormal. Abierta la boca, se ve un tumor del tamaño y figura de una castaña, situado en el cuerpo de la mandíbula inferior, entre el incisivo izquierdo y el canino derecho, llegando hasta el borde del hueso, y elevando los dientes que están sobre él y que han perdido su firmeza y rectitud. La producción anormal está dentro del hueso, cubierta por una delgada lámina ósea, que se deja deprimir y que vuelve sobre sí, produciendo el crujido característico llamado de pergamino seco, y por la mucosa algo más roja que el estado normal, y que sangra al menor contacto sobre todo en la inmediación de los alvéolos. Hacia la parte interna sobresale también algo el tumor, pero el hueso conserva en este sentido toda su resistencia y no se deja deprimir. La masticación y la locución son algo defectuosas, y el tumor es asiento de dolores lancinantes no continuos, que se despiertan por la presión.

Operación. Día 13. Se colocó la enferma en decúbito supino sobre la mesa de operaciones, y retraída la comisura labial izquierda con el dedo de un ayudante y la derecha por un gancho romo, el operador con la dentuza extrajo el canino derecho y el incisivo central izquierdo, siguiéndose desde este momento una abundantísima hemorragia. Con un bisturí recto se cortó sobre la mucosa hasta el hueso la circunferencia del tumor, siendo posible desde entonces la enucleación del tejido alterado que lo formaba. Se cauterizó con varios cauterios al rojo blanco toda la superficie de la cavidad, tanto para destruir alguna parte de tejido sospechoso que pudiera haber quedado, como para detener la hemorragia, que era amenazadora y que al fin se cohibió. Se dejó la herida descubierta y se prescribió dieta de caldo.

Examen del tumor. Estaba formado exclusivamente de sustancia friable, pero de cierta dureza, rogiza y parduzca á trechos, y ocupaba, como queda indicado, una cavidad lisa por dentro, en el espesor de la mandíbula, entre las dos láminas separadas por su crecimiento. Examinados varios trozos con el *microscopio*, advertimos

la dificultad de aplastarse entre los cristales propia del tejido, y *toda* él formado de innumerable multitud de placas medulares de diverso tamaño y forma, y entre otras muchas, vimos una, la mayor, de figura oval, cuyo gran diámetro medía 70 milésimas de milímetro y 30 el menor. Todas estaban rellenas de núcleos de unas 8 milésimas de milímetro de diámetro, con su nucleillo brillante los más, y algunos sueltos en medio de sustancia granulosa. Había además muchos glóbulos sanguíneos rojos, alguno blanco y gotas de grasa.

Sobrevino pronto la reacción y no salió más sangre.

Día 14. Está infebril: hay tumefacción en toda la región operada, y la cavidad comienza á humedecerse. Cura con torundas empapadas en aguardiente alcanforado. Colutorios con una libra de cocimiento de llanten y una dracma de clorato potásico. Ración de albondigas.

Día 16. Comienza la supuración y desprendimiento de las escaras.

Día 22. Herida en plena y saludable granulación. Se suprime el colutorio.

Día 6 de Julio. La herida está casi rellena de tegido cicatricial firme, y se le dá el alta, habiendo sabido después su completa cicatrización.

III.

Matea Garrido, de Berja, de 15 años, soltera, dedicada á los quehaceres domésticos, de mediana constitución y temperamento linfático, sin idiosincrasia conocida, no sabe si está vacunada, no ha padecido ninguna de las fiebres propias de la infancia y no ha menstruado.

Sus antecedentes patológicos se reducen á una afección erisipelatosa de la piel de la cara, que sufrió hace cinco años y un tabardillo hace dos; no hay predisposición hereditaria conocida.

Hace tres años los dos incisivos inferiores izquierdos principiaron á moverse, haciendo dolorosa la división de los alimentos; á la vez observó que el hueso estaba algo aumentado de volumen en la parte correspondiente á la implantación de los referidos incisivos, y que la encía en este mismo punto y algo más á la derecha é izquierda, se encontraba hinchada. Se dispuso la avulsión de los dientes movidizos, que apenas produjo dolor y una ligerísima hemorragia; notóse que el sitio de implantación se hallaba ocupado por una sustancia de color rojizo, que sangraba al tocársela con ligero esfuerzo. El aumento del hueso se hallaba representado en su principio por un tumor del tamaño de un garbanzo, y aumentando gradualmente, ha continuado hasta hoy. Afirma que no ha sentido dolor de ninguna especie en el sitio afecto, impeliéndole á someterse á curación la deformidad que presenta.

Su estado actual es el siguiente: El general satisfactorio, pero las fuerzas son escasas, el pulso pequeño y débil: queda dicho que hay menofanía. **Estado local.** Aparece considerablemente aumentada de volumen la región mentoniana, y separando los labios y deprimiendo el inferior, se encuentra un tumor situado en el espesor del hueso, cuyo gran diámetro es trasversal, se extiende desde el primer molar de un lado al opuesto, y mide ocho centímetros; el antero-posterior tiene cinco, y el vertical cinco y medio. Falta el canino inferior izquierdo y los dos incisivos correspondientes; está vacilante el primero derecho y seguro el segundo. En el sitio correspondiente á los dientes que faltan aparece

un tejido más rojo que el de la mucosa, que sin ser muy blando, sangra con facilidad. La consistencia blanda del tumor no lo es mucho; pero en todas partes se deja deprimir, apreciándose en algunos la resistencia correspondiente á una delgada lámina ósea que le reviste: no hay dolor, ni la producción patológica produce más molestias que las correspondientes á su volumen.

Operación. Día 12 de Noviembre. Se colocó la enferma en decúbito lateral izquierdo, y se le sujetó la cabeza: se separó toda la circunferencia labial por medio de pinzas, cuyos bocados estaban cubiertos con una compresa, para evitar la herida de los tejidos y que las pinzas se calentaran demasiado en el momento de la cauterización actual, que se había de hacer. Se cortó la mucosa por el surco correspondiente al labio, separando éste de la mandíbula en toda la extensión correspondiente al tumor, y llegando hasta el borde inferior del hueso. Con el mismo bisturí se penetró en el tumor, cortando su cubierta mucoso-periostica y algo ósea en algún punto, y separando una porción de figura elíptica, con lo cual quedó patente la cavidad llena del tejido patológico, de consistencia bastante dura, pero desigual. Con el mango del escalpelo y con la uña, con una legra y hasta con la gubia, se limpió dicha cavidad, en todos sentidos, y con la mayor velocidad posible, porque la sangre corría á borbotones. Disminuyó, pero no cesó, la hemorragia, cuando se hubo terminado esta parte, y fué preciso concluir haciendo la cauterización actual proyectada en toda la superficie interior del tumor, cesando por completo el flujo sanguíneo.

Se trasladó la enferma á su cama, se le prescribieron alimentos líquidos y colutorios de agua fría. En la visita de la tarde se queja todavía de dolor y hay poca fiebre.

Exámen del tumor. Estaba constituido por un tejido de color vario, desde el de castaña al rojo, de consistencia también variable; pero mayor de lo que en general hemos observado en estos tumores. Examinado un pequeño trozo con el microscopio de Næstel (ocular número 2 y objetivo núm. 5) pudimos observar que el tejido estaba compuesto exclusivamente: 1.º de placas medulares íntegras, con núcleos en número variable embutidos en sustancia granulosa. 2.º, trozos de placa también de figura y tamaño vario y con los núcleos más perceptibles por disgregación y diseminación de la sustancia granulosa intermedia. 3.º Núcleos sueltos y multitud de granulaciones también sueltas.

Día 13. La noche no ha sido mala, no hay dolor y la fiebre es escasa.

Día 14. No hay dolor; hay tumefacción de la cara; de la mitad inferior de la herida se desprenden algunas escaras. Se le dispone cura tres veces al día con torundas empapadas en el siguiente: líquido de ácido fénico y de alcohol, aa. una dracma y de agua destilada, una libra.

Día 15. Siguen desprendiéndose pequeñas escaras. ha desaparecido la tumefacción de la cara. Dos píldoras de Bland para tomarlas con la comida del medio día.

Día 18. Toda la superficie está detergida, y se nota en el hueso un principio de buena granulación.

Día 24. La granulación es viva y completa.

Día 30. Se encuentra ya muy elevada la superficie herida.

Día 4 de Diciembre. Sigue rellenándose la herida, y es muy vivo el color rojo de las granulaciones.

Día 8. Se le dió el alta á su instancia, con la herida casi llena de tejido nuevo de buen aspecto, sin el menor

indicio de reproducción del morbo, y mejorado el estado general, aunque sin haber aparecido la menstruación. Se le recomendó el uso de las píldoras ferruginosas y del tónico desinfectante.

IV.

He aquí tres hechos que hoy nos parecen sencillos, gracias á la perfección que el microscopio ha traído á la ciencia, enseñándonos á apreciar con más rigurosa exactitud los caracteres clínicos positivos y sobre todo negativos de estos tumores, facilitándonos sebremanera el diagnóstico aun en vida de los pacientes, y dándonos gran seguridad para el pronóstico y el tratamiento. Y sin embargo, estos casos hace pocos años habrían sido, en manos de los mejores cirujanos, motivo de dudas y vacilaciones. Vemos en ellos, con efecto, signos que, ateniéndonos á las descripciones de los autores clásicos, podrían hacernos creer en la existencia de tumores malignos, y sobre éste fundamento establecer un tratamiento más destructor que el empleado por mí, y un pronóstico final muy dudoso, como corresponde á las lesiones que comprendemos en la familia de los cánceres.

En vez, pues, de comprender estas lesiones en tan funesta y temible categoría; aleccionado por los conocimientos modernos debidos principalmente á los micrografos, y recopilados en mi monografía (1), ni vacilé en el diagnóstico, familiar ya también entre los alumnos; ni dudé en la operación conveniente, reducida á separar el tejido alterado, conservando lo posible de los huesos afectos, con el inmenso beneficio para los pacientes de conservar las formas y las funciones de los órganos afectos, y sin tanto temor á la reproducción, como cuando se trata de tejidos verdaderamente cancerosos ó epitelícos.

Por lo que hace al diagnóstico, la edad de los sujetos, el hueso enfermo, frecuente asiento de los mielomas; la situación del producto patológico cerca ó mejor dicho en el mismo tejido alveolar; la lentitud en la marcha y por tanto la falta de ulceración, y la no existencia de infartos ganglionares, todos eran caracteres que alejaban de la idea de cáncer. El dolor observado en la segunda enfermedad es un síntoma raro en estos tumores, que yo hasta ahora no había visto en ellos, y que ya ha dejado hace tiempo de considerarse como característico, aunque sí es muy frecuente, en las lesiones cancerosas. Por último, el exámen micrográfico, que puede hacerse muy bien antes de operar, ya tomando con la pinza y la tijera un pequeño pedazo del tejido, ya valiéndonos del trocar explorador especial, puede quitar toda clase de dudas y servir de piedra de toque en los casos dudosos.

Es notable siempre en estas operaciones el desarrollo vascular de la parte enferma y la temible hemorragia que se presenta. La rapidez de la maniobra; el percloruro de hierro, y el cauterio actual en los casos mas importantes, son los medios más eficaces de evitar el peligro y en los que tengo por tanto mayor confianza.

Dr. CAJAS.

(1) *Apuntes para el estudio de una especie de tumores de los huesos que pueden llamarse mielomas.* Madrid, 1867.

PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

Inyecciones intersticiales de líquidos corrosivos.

El Sr. Richet estudia un nuevo procedimiento de cauterización para la destrucción de los tumores; la cauterización intersticial.

No introduce en los tejidos la sustancia cáustica en estado sólido, y bajo la forma de flechas u otra; sino que por medio de una jeringa de Pravaz la inyecta en estado líquido, sin producir en la piel más que una puntura insignificante.

Los primeros ensayos del Sr. Richet datan de un año: estaba entonces en el hospital de la Piedad, y recordando los resultados que Berard había obtenido con las inyecciones subcutáneas de cáusticos en los tumores erectiles, le ocurrió emplear estas inyecciones en todos los tumores.

Berard había presenciado accidentes; pero usaba las sales mercuriales.

Richet quiso ensayar cáusticos que, siendo muy energicos localmente para modificar los tejidos, lo fueran poco para producir un envenenamiento. Eligió el cloruro de zinc.

La escuela de Lyon empleaba desde Bonnet el cloruro de zinc en estado sólido. Con el se destruían los quistes sebáceos de la cabeza, ó sean las lupias. Como estos tumores tienen poca vitalidad, poca reacción, por ellos empezó sus experimentos el Sr. Richet.

Para mortificar el quiste y hacer enucleable el tumor, basta inyectar de una a cuatro ó cinco gotas de cloruro de zinc líquido por su exposición al aire. El cloruro de zinc es un cuerpo muy higrométrico, atrae el agua de la atmósfera y se disuelve en ella, constituyendo un líquido como jarabe; este líquido no diluido es el que se inyecta con la jeringa de Pravaz.

Cuando las lupias son verdaderos lipomas compuestos de tejido grasoso, pueden exprimirse con la mayor facilidad por la abertura que deja en la piel, al desprenderse, la escarita producida superficialmente por el cloruro de zinc en el punto donde se ha hecho la punción. Muchas veces ha bastado una sola gota de cáustico, para desprender tumores considerables.

Pero las lupias no son siempre simples quistes sebáceos; á veces suceden á derrames sanguíneos y resultan de la transformación de la sangre. Entonces una gota de cloruro de zinc no basta para hacer enucleable el tumor.

Pero no se limitan á esto las aplicaciones de este método. En un hombre que tenía un enorme bocio, el Sr. Richet ha inyectado en dos sesiones cloruro de zinc en el lóbulo medio del cuerpo tiroideo. La primera vez se había diluido en agua el cloruro, y no hizo nada. La segunda vez, introducido por una serie de punciones hechas en la línea media, produjo por una parte la mortificación de la piel en casi dos centímetros, y por otra ocasionó una gran inflamación con induración y quizá gangrena más ó menos extensa del lóbulo medio de la glándula tiroidea. Lo más curioso es que los dos lóbulos laterales disminuyeron rápidamente, se desinjurjitaron y se hicieron más flexibles, bajo la influencia de esta inflamación del lóbulo medio.

Ahora bien, ¿qué resultado se obtendrá? No puede saberse aun porque la inyección se ha hecho hace pocos días. Si produjera resultado este método contra el bocio, tendría grandes ventajas sobre las flechas cáusticas. No obliga á incindir la piel ni los tegidos profundos, como es necesario para introducir las flechas.

Así se evitan los peligros del traumatismo, y sobre todo el más grave que producen las flechas, la hemorragia.

Muchos enfermos han muerto por hemorragias en estos casos, y particularmente cuando se trata de bocios, es muy difícil contener la hemorragia que se presenta después de esta operación.

Nada de esto puede ocurrir con la sal cáustica inyectada en los intersticios de los tegidos. Falta saber cuáles son los límites de su acción.

En los casos de adenitis crónicas, se quitan fácilmente los paquetes glandulosos con una incisión curva; pero cuando la adenitis ha supurado, las condiciones no

son las mismas; entonces el ganglio destruido en parte, persiste y el foco purulento impide que se pueda enucleare el tumor con facilidad.

El Sr. Richet ha creído que entonces una inyección de cloruro de zinc podría destruir pronto el ganglio que supura. En efecto parece que este ganglio ha desaparecido casi completamente en algunos días.

De la intoxicación quirúrgica por el Dr. Maisonneuve.

Resumiendo todas las ideas del autor acerca de esta cuestión, publicadas en varios artículos por el Sr. Drausart, puede establecerse lo siguiente:

1.º Todos los accidentes consecutivos á las operaciones no son más que envenenamientos.

2.º Es posible desde hoy especificar su mecanismo.

3.º Por último, en el estado actual de la ciencia el cirujano tiene suficientes medios para que en el mayor número de casos pueda prevenir su desarrollo, ya impidiendo el origen del veneno, ya neutralizándole ó eliminándole cuando existe, ya produciendo la oclusión exacta de las vías por donde puede penetrar.

El Dr. Velpeau, después de haber establecido la relación que existe entre la flebitis supurada y la intoxicación purulenta, no supo aprovechar su buen descubrimiento y no obtuvo resultado práctico alguno; su método de curación, sus procedimientos operatorios no cambiaron en nada, se limitó simplemente á ser más sobrio en las operaciones, en las partes muy provistas de venas.

Lo que no hizo Velpeau, contribuyeron á realizarlo Maisonneuve, Julio Guerin y Chassaignac, y hoy se vé en las salas de los hospitales un sistema de tratamiento de las afecciones quirúrgicas, que revela hasta donde puede llegar el arte quirúrgico.

El Sr. Maisonneuve va más lejos, y entrando en el campo de la patología general, hace notar que muchas enfermedades en medicina no son más que intoxicaciones, cuyo veneno es más ó menos conocido. Tales son la fiebre tifoidea, la malaria y la sífilis.

Muchas afecciones sobre cuya naturaleza no se tenía ninguna noción, han sido reconocidas como efecto de una sustancia tóxica. Tales son por ejemplo, los accidentes terciarios de la sífilis.

De las corrientes derivadas y de las corrientes de polarización en los tegidos vivos, por los Sres. Legros y Onimus.

Queriendo estudiar con un aparato termo-eléctrico las modificaciones de temperatura que determina en los tegidos el paso de las corrientes eléctricas, hemos observado dos fenómenos importantes, extraños á las variaciones de temperatura; pero que se han manifestado por el galvanómetro termo-eléctrico. Estos dos fenómenos son, las corrientes derivadas y las corrientes de polarización, que se producen en el organismo bajo la influencia de las corrientes eléctricas.

Colocando en dos miembros opuestos las agujas termo eléctricas, se obtiene electrizando uno de los miembros una desviación brusca y considerable de la aguja del galvanómetro termo eléctrico. Esta desviación se verifica en diferente sentido según que la corriente es ascendente ó descendente.

Si los polos de la pila están colocados completamente fuera de los miembros en que se introducen las agujas termo eléctricas, pero siempre en el cuerpo del mismo animal, por ejemplo, en ambos miembros anteriores, se obtiene aun la desviación de la aguja, electrizando una parte lejana del animal como una pata de atrás.

Se obtienen los mismos efectos, y aun más pronunciados, empleando en lugar del galvanómetro termo eléctrico, uno común muy sensible.

No se obtienen estos efectos sino cuando se emplean corrientes continuas; es imposible observarlos con corrientes de inducción.

Probablemente son debidos á la existencia de estas corrientes los fosfenos, los ruidos de oídos y el gusto metálico que se producen en el hombre cuando se pasa una corriente continua por las regiones próximas á la cabeza.

Estas corrientes derivadas pueden igualmente dar lugar á errores sobre la produccion de las contracciones reflejas. Asi es como uno de nosotros habia publicado esperimentos sobre las contracciones reflejas determinadas por las corrientes continuas, y nuevas investigaciones han demostrado que estas contracciones son debidas á la influencia de las corrientes derivadas.

No teniendo lugar las corrientes derivadas sino durante el paso de las corrientes eléctricas, hemos creido poder evitar este error, separando del galvanometro uno de los hilos conductores durante todo el tiempo que el miembro estaba bajo la influencia de una corriente eléctrica. Inmediatamente despues de la cesacion de la electricidad, poniamos las agujas termo-eléctricas en comunicacion con el galvanometro, esperando obtener así los únicos cambios producidos por la modificacion de la temperatura. En estas condiciones se ha desviado mucho la aguja del galvano-metro, pero en sentido inverso de la direccion obtenida durante el paso de la corriente. Esta desviacion es muy brusca y la aguja vuelve rápidamente á cero.

Se forman, pues, en los tejidos vivos inmediatamente que cesa la electrizacion, corrientes que van en sentido inverso de la primitiva; estas son corrientes de polarizacion. Matteuci habia ya descubierto estos fenómenos, pero unicamente en las fibras nerviosas, y habia tratado de explicar por la produccion de estas corrientes el *estado electro-tónico*. Hemos visto que estas corrientes se verifican en todos los tejidos vivos en los animales de sangre fria y en los de sangre caliente. Existen en el hombre, porque hemos notado que electrizando la parte superior de la médula, se obtenian fosfenos sobre todo en el momento de cerrar la corriente ascendente y abrir la descendente. Como este fenómeno se produce sobre todo con una corriente ascendente, porque esta escita mejor los centros nerviosos, debe admitirse que en el momento de cesar la electrizacion con una corriente descendente, se forma una corriente en sentido inverso, es decir, una corriente ascendente, que goza de las propiedades de esta.

Hemos hecho igualmente el esperimento siguiente: teniendo con las dos manos los electrodos húmedos de una pila de Volta, despues de habernos electrizado durante un tiempo muy corto, hemos introducido las manos en vasos llenos de agua, y en comunicacion con un galvanometro. Inmediatamente se ha desviado la aguja y siempre en sentido inverso de la direccion de la corriente primitiva.

Del mismo modo que las corrientes derivadas, las de polarizacion no se verifican nunca bajo la influencia de las corrientes de induccion.

Del uso de la tela de caoutchouc vulcanizada en las enfermedades herpéticas.

El Dr. Colson, cirujano del hospicio de Beauvais, obtiene hace quince años muy buenos efectos en las enfermedades herpéticas, en particular en el eczema crónico, con la tela de cautchuc que el comercio expende á poco precio con el nombre de tela de hospital. Es un tejido cubierto con un barniz muy sólido, que resiste mucho tiempo al lavado en el agua fria y muy superior á la tela engomada, que se desgarrá á cada momento. Se le usa en forma de compresas ó vendolletes, cubriendo las partes enfermas para protegerlas lo más exactamente posible del contacto del aire.

Uno de los primeros efectos de la aplicacion, consiste en la traspiracion ó secrecion abundante que baña y macera la piel enferma, al mismo tiempo que desaparecen el calor, la tension y la picazon. A cada nueva aplicacion de la tela de caoutchouc se observa despues de la desaparicion rápida de las escamas y de las costras, que vuelve la elasticidad, la flexibilidad, el espesor del dermis, se obtiene la curacion de las grietas y erosiones, la aparicion del epidermis normal, en fin, la curacion completa ó al menos una mejoría considerable y pronta.

Como no podia entrar en la mente del Sr. Colson curar siempre una afeccion herpética con solo el uso del medio que recomienda, aconseja, cuando ya la piel ha adquirido sus cualidades normales con la aplicacion de las telas de cautchuc, suspender el uso de esta,

para recurrir á medios astringentes y tónicos de la piel, que serán entonces muy útiles para confirmar la curacion, y á la medicacion interna. Entre estos medios que no habrian servido si se hubieran empleado cuando la piel estaba aun tumefacta, inflamada, recomienda el agualigeramente sulfurosa, las lociones débiles de sublimado, el aceite de enebro diluido en gran cantidad de glicerina.

El método del Sr. Colson le ha sido ventajoso, principalmente en el eczema rubrum, impetiginoso. En el eczema crónico, se retarda la curacion por nuevas erupciones eczematosas, que obligan á repetir la aplicacion de la tela vulcanizada. La impresionabilidad de la piel que se pone enferma en estos casos por un simple enfriamiento, exige precauciones contra las corrientes de aire y sobre todo contra el frio húmedo.

El impetigo de los niños, el pitiriasis, se alivian ó curan pronto: un psoriasis inveterada que habia resistido veinticinco años á los tratamientos más variados, recurriendo con perseverancia durante muchos meses á la tela de cautchuc, se ha aliviado mucho, y casi se ha curado, añadiendo al medio anterior las fricciones con la glicerina.

ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 12 de Febrero de 1870.

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, se procedió á continuar la discusion sobre asistencia hospitalaria, y el Sr. Calvo que estaba en el uso de la palabra, dijo:

Voy á continuar la tarea emprendida en la sesion última, pidiendo á nombre de la ciencia, de la miseria, y de la conveniencia pública, la reivindicacion de nuestro legitimo derecho de dirigir lo que nos incumbe. La opinion pública en toda Europa favorece mi demanda. Las direcciones legas, como ya llevo dicho, están lejos de dar buenos resultados; lo cual se demuestra por los obtenidos en todos los paises, si bien en el nuestro ni se han reunido siquiera datos bastantes á que poder atenderse. ¿Cómo habia de suceder otra cosa cuando los directores del ramo se suceden con muy cortos intervalos? En Francia, en 20 años, no he conocido más que dos.

El Estado tiene varias funciones, como son: justicia, religion, instruccion, beneficencia, etc., y es preciso que las desempeñe con arreglo al ideal más elevado. Ha de hacerse de manera que no estén confundidas las gerarquías, y que no se someta á la autoridad de unos lo que atañe á las funciones de los otros.

Dicho se está, que yo respeto todas las personas, y solo las juzgo en cuanto compete á la administracion, que es del dominio público. Yo también me someto á este dominio; pero no puedo menos de hacer presente, que es hora ya de reclamar lo que nos corresponde.

De lo contrario, sucederá lo que ha sucedido hasta ahora; que los más legitimos derechos han sido desatendidos y perjudicados, sin que haya habido siquiera medio de resistir.

El obispo de Orleans dijo en cierta ocasion: la sociedad es del que madruga; esto puede aplicarse á todo, y especialmente al caso en que nos encontramos.

Traigo esta noche algunos datos, que demuestran cómo ha solido sacrificarse la humanidad por sostener intereses bastardos. Semejantes abusos no pueden continuar en tiempos en que la democracia entra como elemento social, y se hace preciso tratar de atenderla. No hablaré de las guerras que se sostienen á veces por intereses de escasa importancia: En ellas la mision del médico es la mas difícil, conservar al soldado; y sin embargo, ¡se cree que es poco grande y gloriosa!

Espuso el Sr. Calvo numerosos datos estadísticos tomados de la guerra de Crimea, de Italia y de los Estados Unidos, probando con ellos: 1.º, los desastres que ocasionan esas grandes hecatombes humanas, y despues, que donde quiera que se ha confiado á los médicos la direccion de los hospitales y la libre distribucion de los socorros á los heridos y á los enfermos, dotando

al cuerpo de Sanidad de personal suficiente, se ha disminuido la mortandad del modo más notable, reduciéndose á la mitad ó menos el sacrificio de vidas humanas, y el de las personas inutilizadas para atender á su subsistencia. Despues continuó diciendo:

Esto es lo que significa la emancipacion de la medicina. El médico emancipado obra á impulsos de la inspiracion y no como autómatas dirigido por mano extraña.

¿Tengo, pues, razon para decir que la administracion lega debe desaparecer?

En todo sucede lo mismo, ¿á qué eco nuestro responde la administracion? Y no podia suceder otra cosa. El que llega á una direccion por la política ó por afecciones particulares, ni sabe ni le interesa hacer otra cosa, que seguir el camino que le ha llevado á aquel puesto.

Para que se vea hasta que punto es admirable la influencia médica, citaré el mapa que ha formado el doctor Bertillon de la mortandad de los niños en las diversas comarcas de Francia, la cual guarda proporcion exacta con la asistencia facultativa que reciben las criaturas.

Però vamos á la hospitalidad domiciliaria, comparada con los grandes hospitales. El ideal es que cada pobre tenga una casa, un albergue, pero ¿se puede realizar? Los pobres son muchos, y esta es una triste plaga de los estados. Solo en Londres mueren al año muchos millares de niños pobres, por negligencia ó por falta de sus madres. 6 millones de pobres hay en Francia y 3 millones viven al día. Pues en España no bajarán de 3 millones.

Desde el año 46 que las ideas socialistas han penetrado en los ánimos, han ido progresando, y muchos sostienen ya el derecho al trabajo, á la subsistencia, al socorro.

Importa, pues, sobremanera la cuestion de los menesterosos. Hoy los hospitales son necesarios, la asistencia á domicilio es un gran pensamiento, pero es necesario empezar por que haya domicilio. Importa además que haya asistencia y con tal objeto se adicionan á la beneficencia domiciliaria en muchos países las hermanas de la caridad.

Però entretanto no se puede prescindir de los hospitales. Véase sino el número de albergues distintos que hay en Londres para todas las nacionalidades, especie de enfermedades, etc., etc. La beneficencia domiciliaria necesita estar bien organizada, para que no llegue hasta á ser protectora del ocio ó de los cálculos egoistas.

Però cuanto pudieran haber mejorado estos servicios si su direccion hubiera estado confiada á los médicos!

Si nosotros hubieramos sido los directores, habríamos establecido ya médicos en las poblaciones para los pobres, y pequeños hospitales de distrito.

El médico es hourado, modesto y laborioso, ¿qué inconveniente hay, pues, en confiarle la administracion hospitalaria y todas las administraciones que corresponden á la Sanidad y Beneficencia?

Se gasta en beneficencia, y de ello se queja la administracion; pero en gran parte se dilapida ó se deriva; se necesita inmensa pureza para desempeñar bien este servicio, y no hay clase alguna que la tenga en la sociedad en mayor grado que los médicos.

Al llegar á este punto el discurso del Sr. Calvo se levantó la sesion, por haber pasado las horas del reglamento.

El secretario perpétuo, MATIAS NIETO SERRANO.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

Anuncio de rehabilitacion.

Don Valentin García Reboredo, sócio que era de este Monte-pio, residente en Santiago, ha solicitado se le rehabilite en sus derechos.

Lo que se publica á fin de que si algun interesado tiene que manifestar alguna circunstancia que convenga tener presente, lo verifique reservadamente y por escrito á esta secretaría general, calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

Madrid 10 de Marzo de 1870.—El Secretario, general, Estéban Sanchez de Ocaña.

(3)

Anuncio de pension.

Doña Hermenegilda Navarreta, viuda del Sócio don Angel Linares y Garcia, solicita la pension de viudedad.

Lo que se anuncia á fin de que si algun interesado tiene que manifestar alguna circunstancia que convenga tener presente, lo verifique reservadamente y por escrito á esta Secretaría general, calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

Madrid 21 de Marzo de 1870.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña.

(1)

VARIEDADES.

LAS ORDENANZAS DE FARMACIA.

El *Restaurador Farmacéutico* aborda en uno de sus últimos números la cuestion del cumplimiento de las ordenanzas de farmacia. Parece que se han abierto en Madrid y en otros puntos, varios establecimientos de esta clase, sin llenar los requisitos que aquellas exigen, sin duda por considerárselas derogadas *ipso facto* desde la revolucion de Setiembre; y que opinando la Autoridad de distinto modo, ha empezado á tomar disposiciones, que pudieran causar algun perjuicio á los que, á sabiendas ó nó, han faltado á la ley.

Cuestion es esta de las ordenanzas de farmacia, que no puede tocarse sin herir ciertas susceptibilidades de personas, á quienes ofende toda traba im puesta á la libertad en el ejercicio de su profesion. Los que así proceden, ó no calculan que el interés mismo bien entendido de la farmacia exige la adopcion de reglas que conduzcan á una práctica ordenada, ó les conviene por su posicion particular prescindir de estas reglas, que serian útiles á la generalidad. No quieren por lo tanto oír hablar más que de libertad, se entiende, dentro del privilegio que les permite ejercer el monopolio de la confeccion y venta de medicamentos.

Entre tanto, es lo cierto, que las ordenanzas de farmacia no están todavía derogadas, y urge remplazarlas con una ley que esté de acuerdo con las actuales instituciones políticas, y con las tendencias de los tiempos. Estas son favorables á la libertad, y por lo tanto deben razonablemente esperar los farmacéuticos, en cambio de una accion más espedita y esenta de formalidades administrativas, cierta laxitud en el rigor, acaso excesivo, con que hasta ahora se han deslindado sus derechos. Forzoso será, por ejemplo, conceder á los médicos que ejerzan en poblaciones distantes de las oficinas de farmacia, la facultad de dar por sí los remedios que esten indicados, sobre todo en los casos urgentes, y auguramos que la competencia que siempre han hecho al farmacéutico el droguero, el herbolario y otros industriales, vá á hacerse ahora más ámplia y desembarazadamente.

Todo viene á compensarse y algunos perjuicios se originarán á la clase farmacéutica con la supresion de las ordenanzas de farmacia. Falta saber de que lado estará lo más conveniente para la sociedad, pero aunque fuera fácil averiguarlo, es tal el prestigio de ciertas ideas cuando llegan á ponerse en moda, que en vano seria tratar de oponerse á ellas, por más desatinadas que vinieran á parecer á los ojos de la razon.

Sigan, pues, los sucesos desenvolviendo su inexorable lógica; pero al menos sea la lógica quien los dicte y no el capricho y la contradiccion.

VEREMOS LO QUE RESULTA.

Uno de nuestros colegas refiere el caso de un profesor, que residiendo en un pueblo, sin contrato ni cargo alguno administrativo, recibió del alcalde la orden de curar á un herido, á lo cual se negó mientras no se le asegurase el pago de sus honorarios. La autoridad convino en satisfacer una cantidad alzada por toda la asistencia en cuanto se hiciera la primera cura; más llegado el caso, se negó á cumplir lo prometido hasta recibir órdenes del juez. El profesor prestó su declaración; pero no quiso firmarla, y en vista de ello se le formó causa en el juzgado por desobediencia y desacato, aunque sin dictar auto de prision. Parece, sin embargo, que el alcalde encontró medio de prenderle como conspirador,teniéndole tres meses encerrado, al cabo de cuyo tiempo ha sido puesto en libertad por considerarlo inocente.

Entretanto la Diputación Provincial ha mandado al alcalde que abone al profesor, sin excusa ni pretexto, la cantidad ofrecida; pero la causa sobre pretendido desacato ó desobediencia sigue sus trámites, y se halla pendiente de resolución en la Audiencia.

Todo esto prueba de que manera se complican las relaciones entre la profesion médica y la administracion pública, y cuanto conviene que se vaya preparando el terreno para llegar á un acuerdo equitativo, que ponga á salvo los intereses públicos, sin grave detrimento de las inmunidades y derechos de los médicos.

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE ABRIL.

Por lo regular acostumbra hacer en Madrid en el mes en que vamos á entrar, una temperatura suave y bonancible, sin que por eso deje de haber algunos años un temporal lluvioso. Coincide con esta constitucion atmosférica, la constancia en la presion barométrica y el soplar los vientos con mayor ó menor insistencia del segundo ó del tercer cuadrante.

No adquieren por lo comun en el mes de Abril las enfermedades reinantes un carácter maligno, sin que por eso dejen de observarse algunas bastante graves; consisten generalmente en oftalmias catarrales, fluxiones á la boca, oídos y muelas, anginas, ronqueras, erisipelas, toses más ó menos pertinaces, sarampion, viruelas y sobre todo en afecciones del aparato respiratorio; así es que no son raras las hemoptisis, los catarros laringeos, bronquiales y pulmonales, las pleuresias y las pleuro-neumonias. Todavía siguen observándose padecimientos muy análogos á los que se presentaron en la segunda quincena de Marzo, entre los cuales son frecuentes varias afecciones del tubo digestivo, que suelen ocasionar calenturas gástricas más ó menos graves, fiebres tifoideas, intermitentes de diversos tipos, y bastantes irritaciones gastro-intestinales, que dan origen á diarreas, cólicos y disenterias. Tampoco escasean los dolores artríticos y nerviosos. Ultimamente, aunque en menor escala, presentáanse algunos casos de reumatismos fibrosos y musculares, de congestiones cerebrales y de parálisis consecutivas á ellas, y de afecciones del corazon y de la médula espinal.

En ninguna época del año conviene preservar más que en el mes de Abril, del aire fresco y húmedo que acostumbra reinar en las madrugadas y noches. Tampoco nos aligeraremos de ropa; por el contrario se procurará el abrigo moderado, se observará un buen régimen higiénico, absteniéndonos de ciertas hortalizas entre otras de las lechugas y guisantes, y de toda

clase de verduras que no estén en su completa sazón.

Por último, aunque las dolencias en Abril no suelen presentarse al principio con mal carácter, pueden algunas de ellas ser insidiosas y hacerse malignas; conviene, pues, llamar al facultativo antes de que tomen incremento, se compliquen, se hagan de curacion difícil ó pasen al estado crónico, dando lugar á que tengan una fatal terminacion.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Habiendo seguido reinando las suaves y apacibles brisas del N. E. y del S. O., que soplaron en la anterior semana, el tiempo que hizo en la presente no pudo ser más magnífico, subiendo el termómetro hasta 22°; sin embargo, hubo alguna madrugada que llegó á descender á uno sobre cero. A pesar de esto, por varias manifestaciones atmosféricas que principiaron á observarse en estos últimos dias, es posible que no tarde en variar el tiempo.

Sin embargo de lo que llevamos espuesto respecto á lo bonancible del temporal, que parecia debia influir para que disminuyese el número de enfermos, ha sucedido lo contrario, particularmente en los hospitales, en donde ha aumentado. Así es que hay muchas calenturas catarrales, gástricas y reumáticas, no pocas afecciones tifoideas é irritaciones de las membranas mucosas, neumo-gástrica y génito-urinaria. Hânse observado tambien muchas inflamaciones de la pleura y de los pulmones, pero complicadas con el elemento cataral, bastantes dolores nerviosos, podágricos y artríticos, no escaseando, por último, las erupciones febriles de la piel, y algunas intermitentes de tipo cotidiano y terciano.

La mortandad fué corta.

Eleccion acertada.—El conocido escritor médico, señor Amadeo Latour, ha sido elegido miembro de la Academia imperial de medicina de París, en justo premio de su laboriosidad, de su talento y de las demas distinguidas dotes, que durante largo tiempo ha demostrado en el periódico que acertadamente dirige. Le felicitamos cordialmente por tan merecida honra.

Fecundidad prodigiosa.—La mujer de un bracero inglés ha dado á luz en su tercer parto cinco criaturas; los dos anteriores habian sido de tres gemelos, de modo que ha venido á reunir en poco tiempo once hijos, todos con buena salud. La reina Vitoria le ha enviado un socorro de unos 700 rs.

Vacuna.—Se ha señalado por el gobierno francés á la Academia de medicina de París la cantidad de 8.000 reales, para que pueda satisfacer mayores recompensas á las personas que presenten niños con púsculas de vacuna y para ensayos de vacunacion animal. Hay en aquella capital tanto afán por revacunarse, que se encuentran grandes dificultades para atender á todos los que lo solicitan.

El progreso en los animales.—Conviénese fácilmente en que solo el hombre es capaz de progreso moral, y sin embargo, el Sr. Pouchet, director del museo de Rouen, acaba de consignar varios hechos que en su concepto modifican un poco esta ley. Tales son ciertos cambios que se han observado en el modo de construir sus nidos algunas aves y especialmente las golondrinas. No es extraño que ocurra. Hamar progreso á cualquier cambio, más ó menos motivado por condiciones estrinsecas, en las costumbres de los animales, porque en efecto no merecen mejor este nombre muchas de las caprichosas mudanzas que suelen experimentar los usos de los hombres.

Noticia necrológica.—Ha fallecido en la semana anterior el probo, inteligente y modestísimo, profesor D. Mariano Vela, conocido por algunas producciones científicas, y sobre todo por sus conocimientos y práctica en la administracion, en la que ha ejercido elevados cargos. Era una de las personas más apreciables y dignas que han honrado el cuerpo médico español. Reuniremos los datos necesarios para dedicarle una noticia biográfica más circunstanciada.

Otra gran cruz.—La ha obtenido nuestro amigo don José Calvo Martín, catedrático escudante de clínica quirúrgica y socio de número de la Academia de medicina de Madrid. Le damos cumplida enhorabuena.

Segunda edición.—Se ha publicado la de la «Série imperfecta de las plantas aragonesas espontáneas, particularmente de las que habitan en la parte meridional, aumentada con numerosas noticias que pueden servir al formar el catálogo de plantas de Aragón, por los Farmacéuticos D. Francisco Loscos y Bernal farmacéutico de Castelserás, y D. José Pardo Sastron en Alcañiz.

Lactancia en la vejez.—Nuestro ilustrado colega *La Gaceta médica de Granada* refiere el caso de una anciana de 62 años, que había dejado de menstruar a los 34, y que viéndose al cuidado de dos nietas gemelas, huérfanas de madre, empezó, para acallar sus gritos, a ofrecerles sus pechos, durante las largas horas en que le faltaba el auxilio de algunas madres caritativas que entre todas socorrian a las infelices criaturas. Tantas veces hubo de acudir a esta estratagemas, que una noche, al cabo de cinco meses, sintió que se pusieron turgentes y dolorosos, que era presa de una ligera excitación febril, y que las niñas no solo verificaban los movimientos de succión que en otras ocasiones, sino que deglutían, lo que le produjo una sorpresa indescriptible. Desde aquel momento se halla encargada de la lactancia de ambas huérfanas durante el día, y de una solamente durante la noche, por no serle posible el descanso con las dos; siendo de notar que la amamantada por ella sola goza de más robustez que su hermana y de mejor salud. Los caracteres microscópicos de su secreción corresponden a los de la leche más rica en glóbulos.

Antídoto del cloral.—Segun el Sr. O. Liebreich se halla probado experimentalmente que la estricnina es un antídoto seguro del cloral. Se administra a dos conejos una dosis mortal de esta sustancia (40 granos) é inyectando a uno de ellos un tercio de grano de estricnina, se consigue que al cabo de cuatro horas vuelva a su estado normal, mientras el otro muere. La misma dosis de estricnina mata también a un tercer conejo que no haya tomado el cloral.

Bebedores de éter.—El Sr. Draper ha descubierto en Irlanda y especialmente en los condados de Londonderry, Autrim y Tyrme, personas que beben éter, como en otros puntos se bebe aguardiente, en China se come opio, etc. Esta costumbre solo data de cinco años, y unos la atribuyen a la vulgarización de los procedimientos de anestesia etérea, y otros a los esfuerzos que hace el clero católico para desterrar el uso del whiskey. Por lo común toman 2 á 4 dracmas de éter repitiendo esta cantidad dos, tres, y aun cuatro á seis, veces al día. Como es insoluble en el agua, lo inieren puro, pero con la precaución de tomar antes y después un trago de aquel líquido.

Procedimiento para teñir las nubes de la cornea.—Algunos presumidos se creen obligados por el buen parecer á teñirse las canas de la barba y del pelo; el Dr. Wecker ha adelantado más, proporcionando á los tuertos medios para teñirse las manchas blancas de la córnea. Al efecto se hacen en ellas una série de punciones con la punta de una aguja acanalada y cargada de tinta de china diluida. Se asegura que esta operación no causa dolor alguno, ni expone al menor inconveniente.

Siempre comiendo.—Puede parecer dudoso si merece nuestra época el nombre de siglo de las luces; pero lo que nadie podrá negarle en justicia es la calificación de siglo de los banquetes. Es probable que en todos tiempos hayan comido bien los que tuvieran que; pero nunca se ha hablado tanto de ello, y sobre todo nunca había pasado en tan alto grado á ser un acto social este acto de familia. Comiendo se estrechan hoy los lazos sociales y se da un fin único á la actividad de personas, demasiado propensas tal vez á comerse las unas á las otras. Así lo han entendido sin duda nuestros colegas de la prensa parisiense, que han acordado comer juntos una vez al mes para asentar así las bases de una cordialidad fraternal, que impida al menos las formas demasiado bruscas de la pequeñas pasioncillas que tanto suelen dominar al corazón humano. Si consiguen siquiera este objeto por tan sencillo medio, bien pueden darse por satisfechos.

Utilidad de la anatomía microscópica.—Sobre este tema han versado algunas de las sesiones literarias del Instituto médico valenciano, laboriosa y antigua corporación, que para honra de sus socios y provecho de la ciencia se ha sostenido á decente altura desde la época de su fundación. Desgracia ha sido que no pudiera conservarse de igual modo el Instituto médico de Madrid, que dió en su tiempo la señal para la fundación de esta clase de sociedades, y que no secundaran tan buen pensamiento otras muchas poblaciones importantes de España. Si esto hubiera sucedido, mucho tendríamos adelantado para completar la red científica y profesional, que debería emplearse en sacar á flote los intereses comunes de los médicos y los de la sociedad entera en lo relativo á Sanidad é higiene pública. Pero lo han impedido nuestras discordias intestinas!

Otra detonación por imprudencia.—Una mezcla de clorato de potasa y de catecú, prescrita como polvo dentífrico, produjo en el mortero en que se hacía la mezcla una violenta detonación. Sabido es que los polvos explosivos de Erhard para las granallas se componen de proporciones iguales de tanino y de clorato de potasa.

Proyecto de asilo de maternidad.—El Sr. Tarnier ha presentado á la *Sociedad médica de los hospitales* de París el proyecto de una Casa de maternidad, en la que corresponde á cada acogida una habitación separada. Se trata así de evitar los accidentes del puerperio á favor del aislamiento y de la diseminación de las parturientes.

El peso del ejército tudesco.—En el ejército federal tudesco se están haciendo los estudios iniciados por algunos médicos de la provincia de Breslau: tratase de establecer el peso de los conscriptos cuando se incorporan al ejército, y de averiguar lo que pesan 3 años después. Propónese con esto el cuerpo de Sanidad dejar sentado lo muy favorable que la vida del soldado es al desarrollo de las facultades físicas del individuo.

El antídoto del haschisch.—No son muy de temer en España los envenenamientos con esta sustancia casi del todo desconocida; pero conveniente es saber que tiene acreditada la experiencia á los egipcios que los ácidos vegetales disminuyen sus efectos. Debe, pues, administrarse una limonada muy ácida á los que sufran efectos muy intensos á consecuencia del uso de esta sustancia, cuando se emplea contra las enfermedades mentales.

Cria de cocodrilos.—En Cochinchina se tiene por un bocado exquisito la carne de cocodrilo, y sin temor á las pesadas chanzas de este anfibio, le ceban y engordan en charcas preparadas al intento. Así como en Europa hay cultivadores de ostras, en el imperio de Anam hay cultivadores de cocodrilos, que los ven con placer retomar en sus estanques, esperando el momento en que su buen estado de carnes permita servirlos en opíparos banquetes.

Remedio contra la gota.—Desde los cepillos eléctricos hasta el aceite de castaño de Indias, son innumerables los remedios inventados contra la gota; pero ninguno iguala en sencillez al siguiente, que atribuye un periódico extranjero al doctor inglés Abernethy, pero que nosotros nemos oído atribuir á muy diversos doctores. Decíale un indolente y rico hacendado ¿qué haré doctor, para verme libre de la gota?—Vivid con seis peniques cada día, y ganados.

La pepita de las aves.—El vulgo sabe que en esta enfermedad suelen formarse falsas membranas que obstruyen la entrada de las vías aéreas; pero cuando se trata de extraerlas para aliviar al animal, se suele proceder con muy poca discreción. Como la punta de la lengua de muchas aves es cartilaginosa, la confunden algunos con la falsa membrana y se la arrancan, produciendo una nueva lesión, más grave acaso que la primera. Otros cortan los filamentos que en forma de barbas de pluma tienen varias aves en la base de la lengua. Es necesario limitarse á raspar la exudación membranosa con un palito delgado, y usar luego colutorios astringentes, y aun cauterizaciones con ácido clorhídrico ó con nitrato de plata.

Acción de las heladas en las plantas.—Ciertos vegetales mueren en invierno por formarse dentro de ellos trozos de hielo, á veces considerables. El líquido que se congela

procede de una exudacion al través de los conductos naturales de los tejidos. En la época del deshielo puede suceder que, deritiéndose poco á poco las capas congeladas, vuelvan á ser absorbidas, restableciéndose la vida suspendida en el vegetal durante algun tiempo.

Reposicion.—Nuestro querido amigo D. Vicente Urquiola ha sido repuesto en su destino de Médico director de los baños de Urberoaga de Alzola, del que fué separado, sin motivo alguno á fines de 1868.

Publicacion.—Se ha dado á luz la segunda parte del tomo segundo de la obra de D. Gabriel de la Puerta *Química orgánica*.

Nonbramientos.—Los han obtenido de médicos del cuerpo de Beneficencia municipal de Madrid, los señores D. Ecequiel Mendez Ugalde, D. José Grau y Agudo, D. Galo Pintado y Jordan y D. José Lacasa y Matabuena.

—También lo ha obtenido de médico supernumerario de la Beneficencia municipal de Madrid, con destino á la consulta oftalmológica del 5.º distrito D. José Lopez y Diaz.

BIBLIOGRAFIA MÉDICA.

	REALES.	
<i>Boisseau.</i> Des maladies simulées et des moyens de les reconnaître. Paris 1870.—1 vol. in-8 avec 15 fig.	Madrid.-Prov	
<i>Bouchardat.</i> Annuaire de thérapeutique, de matière médicale et de toxicologie, pour 1870.—1 vol. in-18.	23	32
<i>Civiale.</i> La lithotritie et la taille—Guide pratique pour le traitement de la pierre. Paris 1870.—1 vol. grand. in-8.	6	7
<i>Colin.</i> Traité des fièvres intermittentes. Paris 1870.—in-8.	48	54
<i>Delestre.</i> Des accidents causés par l'extraction des dents. Paris 1870.—in-8.	32	38
<i>Garnier.</i> Dictionnaire annuel des progrès des sciences et institutions médicales. (Sixième année, 1869.) Paris 1870.—1 vol. in-18.	10	12
<i>Lafont.</i> Etude sur le tremblement Saturnin, Paris 1869.—in-8.	24	27
<i>Le-Roy.</i> (E.) Etude sur le suicide et les maladies mentales dans le département de Seine-et-Marne, avec. points de comparaison pris en France et à l'étranger—Paris 1870.—1 vol. in-8.	8	9
<i>Lorain.</i> Etudes de médecine clinique faites avec l'aide de la méthode graphique et des appareils enregistreurs. Paris 1860.—1 vol. in-8 avec 488 planches graphiques.	20	22
<i>Meyer.</i> (E.) Traité des opérations qui se pratiquent sur l'œil. 1 vol. in-4.º de 250 pages, avec. 200 fig. sur bois et 23 grandes planches photographiées pendant l'opération sur le cadavre. L'ouvrage paraítra en 6 livraisons. Prix de la livraison.	40	46
<i>Montmeja.</i> Atlas des maladies du fond de l'œil. Paris, 1870—1 vol. in-4. Cartoné avec. 40 sujets coloriés á la main.	20	22
	72	80

Estas obras se hallan de venta en la librería de Duran, Carrera de San Gerónimo, 2, Madrid.

En la misma se facilitan los últimos catálogos españoles y extranjeros, remitiéndolos francos de porte á toda persona que lo solicite.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que pretendan la vacante de médico-cirujano de Las Rozas (Madrid), pueden enterarse antes de hacerlo, si gustan, sobre algunos pormenores que en la misma concurren y que podrá suministrarles el que la ha estado desempeñando, residente aun en dicho punto.

VACANTES.

—La de *Médico-cirujano* de Villanueva del Campillo, provincia de Avila; su dotacion de 300 escudos pagados por el Ayuntamiento por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 14 de Abril.

—La de *cirujano* de Anchuras, provincia de Ciudad-Real; su dotacion 50 escudos pagados de fondos municipales por la asistencia gratuita de los pobres, y las iguales con los vecinos acomodados, calculándose estas en 500 escudos. Las solicitudes hasta el 18 de Abril.

—La de *médico-cirujano* de Talavan, provincia de Cáceres; su dotacion 600 escudos pagados de fondos municipales por la asistencia gratuita de la clase pobre y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 18 de Abril.

—La de *farmacéutico* de Lillo, provincia de Toledo; su dotacion 200 escudos y las iguales. Las solicitudes hasta el 26 de Abril.

—La de *médico-cirujano* de Velada, provincia de Toledo; su dotacion 300 escudos pagados de fondos municipales por la asistencia gratuita de 100 familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes documentadas hasta el 26 de Abril.

—La de *médico-cirujano* de Polan, provincia de Toledo; su dotacion 900 escudos por la asistencia de todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 26 de Abril.

—La de *médico* puro de Archena, provincia de Murcia; su dotacion 240 escudos por la asistencia gratuita de una á 300 familias pobres, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de Abril.

ANUNCIOS.

DICCIONARIO DEL DIAGNOSTICO,

por D. Juan Cuesta y Ckerner.

Esta importante obra, utilísima para establecer un buen diagnóstico en todos los casos difíciles, consta de cuatro tomos de más de 400 páginas; van ya publicados cuatro tomos. Su precio 40 reales en Madrid y 48 en provincias, franco de porte.

Los pedidos se dirigirán á D. Antonio Edilla, Isabel la Católica, 21, imprenta, incluyendo el importe (P. P.)

Apuntes de farmacia químico-orgánica,

tomados de las lecciones que da en la Facultad de Madrid el catedrático de esta asignatura Dr. D. SANTIAGO DE OLÓZAGA; por el licenciado D. FRANCISCO MARIN Y SANCHO.

Esta obra se vende á 32 reales mandándose á provincias, remitiendo en libranzas ó letras dicha cantidad á nombre de D. Luis Garcia Ortega, calle del Viento, número 3, principal. Se vende también en la portería de la Facultad de Farmacia de Madrid, á 28 reales.

AGUAS MINERALES NATURALES, ESPAÑOLAS Y EXTRANJERAS,

alle Mayor núm. 95.—Farmacia de D. José Maria Moreno, representante único en Madrid, de los establecimientos de Vichy y Panticosa.

Aguas españolas. Alceda, Alhama de Aragón, Alhama de Murcia, Alzola, Archavaleta, Archena, Arlejo, Bussot, Cervera del rio Alhama, Cestona, Costada, Escoriza, 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 Hermida, Ibero, Lanjarón, Loeches, Marmolejo, Molar, Montolár del rio Jalon, Morachel, Navalpino, Olivenza, Ontaneda, Panticosa, Paracuellos Jiloca, Puertollano, Peralta, Puda de Francoli, Puda de Monserrat, Quinto, Rive los baños, Salinetas de Nobelda, San Hilario, Santa Agueda, Santa Filomena de Gomillaz, Segura de Aragón, Sobron, Solan de Cabras, Sousan y aldelinas, Trillo, Vacía-Madrid, Villanueva de Soportilla, Zaldivar.

Aguas extranjeras. Aguas buenas; Agua concentrada de mar para baños, Baresges, Birmenstorff, Boiullens (Vergeze), Bussang, Carlsbad, Cauterets, Chateldon, Condillac anastasia, Condillac-lise, Couzan, D'Evian, D'Evian, Friedrichshall, Hontalade, Kissingen, Labassière, La Bourboule, Mont-Dore, Habias, Orezza, Plombières, Pougues, Pullu, Saint-Galmier, Saint-Sauveur, Schuvalheim, Sedlitz, Seltz, Sultzmann 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 adquisiciones 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 más 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.